
УДК 37.037.1/371
ББК 74.200.54
X 20

Ф.Ф. Харисов

Доктор педагогических наук, профессор, член-корреспондент Российской академии образования, председатель общероссийского общества организации содействия укреплению здоровья в системе образования; E-mail: sun227@yandex.ru

Л.А. Харисова

Доктор педагогических наук, профессор, заведующая лабораторией Института инновационной деятельности в образовании Российской академии образования; E-mail: sun227@yandex.ru

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СИСТЕМЕ ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

(Рецензирована)

Аннотация. В статье описываются критерии и методика оценки здоровьесберегающих образовательных технологий для последующего их использования в образовательной системе школы.

Ключевые слова: развитие, новшества, здоровьесберегающие технологии, актуальность, полезность, инновационный потенциал, реализуемость, контролируемость.

F.F. Kharisov

Doctor of Pedagogy, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Education, Chairman of the Russian Society of Health Promotion in the Education System; E-mail: sun227@yandex.ru

L.A. Kharisova

Doctor of Pedagogy, Professor, Head of Laboratory of Institute of Innovative Activity in Education, the Russian Academy of Education; E-mail: sun227@yandex.ru

ASSESSMENT OF THE HEALTHCARE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN SYSTEM OF THE GENERAL EDUCATION

Abstract. The paper describes criteria and techniques of an assessment of the healthcare educational technologies for their subsequent use in educational system of school.

Keywords: development, innovations, healthcare technologies, urgency, utility, innovative potential, realization, controllability.

Существующая система общего образования не удовлетворяет запросам общества и государства, ей предъявляются принципиально новые требования, которые отчетливо прозвучали в Концепции Федеральных государственных образовательных стандартов, инициативе «Наша новая школа» и программе развития образования на 2011-2015 годы.

В условиях модернизации российского образования и повышения его ка-

чества особое значение уделяется проблеме формирования культуры здоровья у подрастающего поколения. В настоящее время система образования является практически основным институтом обучения здоровью, профилактики негативных воздействий на подрастающее поколение и формирования духовной и физически развитой личности.

Анализ опыта реализации программ по здоровьесбережению обу-

чающихся показывает, что в системе образования реализуются различные образовательные здоровьесберегающие технологии. Это технологии, связанные с разработкой и внедрением комплексных программ и моделей в образовательные системы школ, дошкольных образовательных учреждений, которые охватывают все ступени образования и все ее аспекты (цели, содержание, организацию обучения и воспитания, формы контроля, методика обучения); локальные программы, посвященные формированию культуры здоровья на отдельном предмете или на одной ступени образования; здоровьесберегающие технологии, приемы, использование которых влияет на улучшение зрения, осанки и другие. Однако внедрение существующих вне образовательных учреждений различного рода образовательных здоровьесберегающих технологий требует от педагогов осторожности и владения методикой их оценки.

Внедрение новых образовательных здоровьесберегающих технологий в школах всегда связано с качественными изменениями. Изменения в системе образования, направленные на сохранение и укрепления здоровья обучающихся и педагогов принято называть *развитием*. Школы, работающие в режиме развития, предметом своих изменений рассматривают как самих обучающихся, так и образовательную систему. Если же отдельный учитель разрабатывает авторскую программу по сохранению здоровья своих учеников, а система образования школы эту проблему не решает, то результаты работы одного учителя не принесут желаемых результатов. Нужно менять систему, менять психологический климат в школе, способы оценки результатов, санитарно-гигиенические условия в школе, специально готовить педагогов, разрабатывать комплексные программы, регулярно проводить мониторинг, чтобы видеть динамику изменений.

Многие специалисты, ученые, педагоги, психологи, врачи, физиологи разрабатывают специальные приемы, методы, формы, т.е. новшества, направленные на сохранение и укрепление

здоровья подрастающего поколения, профилактику негативного влияния, формирования духовной и физической культуры в системе образования. Все эти новшества образует пространство возможностей для учреждений образования, внедрение которых позволит решить проблемы со здоровьем обучающихся.

Как показывают исследования ученых в зависимости от степени внедрения здоровьесберегающих технологий, школы имеют значительные различия по тому, насколько они активны в поисках информации о здоровьесберегающих технологиях, насколько они информированы о здоровьесберегающих технологиях, использование которых могло бы способствовать повышению эффективности работы по сохранению и укреплению здоровья у обучающихся [1].

Образовательные учреждения по эффективности здоровьесберегающей деятельности можно разделить на группы:

— *инертные или пассивные*. В таких образовательных учреждениях не разработана и не реализуется комплексная программа по здоровьесбережению. Руководители и педагоги не ищут, не внедряют новые здоровьесберегающие технологии. Здоровье обучающихся не рассматривается как приоритетная задача. Физкультурно-спортивные мероприятия проводятся фрагментарно. Педагоги не компетентны в области здоровьесбережения;

— *имитирующие здоровьесберегающую деятельность*. В таких образовательных учреждениях здоровьесберегающая деятельность проводится ради показа руководству, чтобы поднять престиж, имидж школы. Программа разработана, но не реализуется. Проблемы не выявляются, не определяются их причины и не всегда решаются. Педагоги не мотивированы на здоровьесберегающую деятельность, они слабо владеют здоровьесберегающими технологиями, не информированы о них, не оценивают их;

— *активно ведущие здоровьесберегающую деятельность*. Образовательные учреждения реализуют комплексную программу здоровья обучающихся

по всем ступеням образования. Педагоги активно участвуют в разработке авторских программ по здоровью, повышают свою компетентность. В таких образовательных учреждениях создается здоровьесберегающая образовательная среда, в учебный план введены специальные предметы по обучению здоровью, проводится регулярный мониторинг здоровья и динамика состояния, анализируются результаты и выявляются проблемы. Педагоги ищут здоровьесберегающие технологии, их оценивают и выбирают для последующего внедрения;

— *лидирующие*. Такие образовательные учреждения являются ресурсными центрами в своих районах, городах, многие имеют статус «Школа здоровья». Они активно внедряют образовательные здоровьесберегающие технологии, проводят мониторинг их эффективности, создают условия для ведения здоровьесберегающей деятельности. Проводят публичные отчеты, стимулируют педагогов и повышают их компетентность, проводят конференции, семинары, делятся своим опытом, постоянно работают в инновационном режиме.

Специальных методов оценки образовательных здоровьесберегающих технологий, как педагогических новшеств не существует, они во многом базируются на опыте, интуиции и здравом смысле педагогов, руководителей школ. Однако следует назвать исследования ряда ученых (В.С. Лазарев, О.Г. Хомерики, М.М. Поташник и другие), в которых выделены основные характеристики новшеств. Это: *актуальность, потенциальная полезность, реализуемость, контролируемость*.

Помимо них были выделены одиннадцать характеристик второго уровня:

- инновационный потенциал новшества;
- надежность получения ожидаемого полезного эффекта;
- перспективность новшества;
- уровень требований новшества к временным, кадровым, материально-техническим, финансовым ресурсам;

— уровень требований новшества к организационному, программно-методическому, правовому обеспечению [2].

Здоровьесберегающие образовательные технологии рассматриваются как новшества и инновации. Новшества — это такие образовательные технологии, которые пока еще невнедренные в образовательную систему школы, а инновации — уже внедренные технологии в образовательную систему.

На основе выявленных критериев нами была разработана методика оценки образовательных здоровьесберегающих технологий как новшеств, внедрение которых, позволит решить ряд проблем со здоровьем школьников.

Основными критериями для внедрения образовательных здоровьесберегающих технологий нами выбраны: актуальность, полезность, контролируемость и реализуемость.

Степень *актуальности* здоровьесберегающих образовательных технологий определяется значимостью той практической проблемы, решению которой может способствовать его использование. Степень актуальности нужно оценивать по 11-балльной шкале: 0 — неактуально, ... 10 — очень актуально.

Потенциальная полезность, определяемая полезным эффектом, который может быть получен в случае внедрения здоровьесберегающих образовательных технологий, зависит от инновационного потенциала новшества, надежности новшества и его перспективности.

Инновационный потенциал здоровьесберегающей технологии оценивается либо по опыту ее освоения в других школах или в результате экспериментальной апробации по 11 балльной шкале: 0 — очень низкий... 10 — очень высокий.

Для оценки *надежности* здоровьесберегающих образовательных технологий получения ожидаемого положительного эффекта также используется 11 балльная шкала: 0 — очень низкая... 10 — очень высокая.

Перспективность здоровьесберегающей технологии определяется путем прогнозирования продолжительности ее использования. Шкала оценки пер-

спективности: 0- очень низкая... 10 — очень высокая.

Интегральная оценка полезности здоровьесберегающей технологии рассчитывается так, перемножаются показатели трех характеристик и результат делится на 100. Максимальная оценка потенциальной полезности равна 10.

Для оценки *реализуемости* здоровьесберегающей технологии используется 11-балльная шкала: 0 — полностью не обеспечено.... 10 — полностью обеспечено — оценить наличие необходимых условий для его эффективного освоения (временные и кадровые возможности, мотивационная и организационная готовность педагогов, финансы, материальные условия, программное обеспечение, нормативно-правовая база) возможности. За общую оценку реализуемости принимается наименьшая из оценок по всем восьми показателям.

Контролируемость здоровьесберегающей технологии оценивается также по 11-балльной шкале: 0 — полностью

неконтролируемо.... 10 — полностью контролируемо.

Общая оценка здоровьесберегающей технологии по всем его критериям может быть получена исходя из оценок актуальности, полезности, реализуемости и контролируемости путем их перемножения и деления на 1000. Причем максимальное значение будет равно 10. Не следует отказываться от здоровьесберегающей технологии, если оценка меньше чем 10, а здоровьесберегающая технология имеет высокую степень актуальности и инновационный потенциал. Следует проанализировать факторы, определяющие низкую общую оценку здоровьесберегающей технологии и снять эти ограничения.

Методом оценки здоровьесберегающей образовательной технологии может быть работа номинальной группы экспертов. Каждый эксперт дает свою оценку предложенной технологии, а затем оценки суммируются и выносятся решение о внедрении или отказе от такого новшества.

Примечания:

1. Харисов Ф.Ф. Образование и здоровье. М.: Весь мир, 2003.
2. Лазарев В.С. Инноватика в школе. Сургут: Изд-во СГПУ, 2011.

References:

1. Kharisov F.F. Education and health. M.: Ves mir, 2003.
2. Lazarev V.S. Innovation at school. Surgut: SGPU Publishing house, 2011.