



РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ «ШКОЛА — ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ»

Анастасия Холопова, специалист учебно-методического центра Юго-Западного образовательного округа Москвы

Одно из первоочередных направлений по реализации образовательной инициативы «Наша новая школа» — здоровьесбережение. В современной школе надо создать систему здоровьесбережения и здоровьесформирования и перейти от сберегающего охранного подхода к активному здоровьесформированию в стенах школы. Мероприятия по данному направлению направлены на все категории участников образовательного процесса: ученик, родитель, учитель. В программу развития школы должен быть внесён блок по здоровьесбережению.

Принципы формирования здоровьесберегающей и здоровьесформирующей среды школы:

- обеспечение безопасной и здоровой среды школы;
- содействие чувству ответственности за здоровье личности, семьи, общества;
- демонстрация привлекательного диапазона средств для выбора здорового стиля жизни;
- обеспечение самоуважения учеников;
- обеспечение базы данных информации о здоровье и ресурсов для получения, интерпретации и распространения такой информации;
- прояснение школьных социальных целей и освещение их потенциальной роли для обеспечения здоровья;
- последовательность и преемственность учебных программ;
- использование потенциала специалистов и других ресурсов сообщества для поддержки образования в области здоровья;
- развитие хороших межличностных отношений;
- психологическая комфортность.

Предлагаемая технология разработки программы сопровождения образовательного процесса «Школа — территория здоровья» создана на основе методологии системного подхода к решению проблем, анализа массовой практики разработки образовательных оздоровительных программ, технологии разработки программы развития



школы В.С. Лазарева, М.М. Поташника и технологии управления школой по результатам П.И. Третьякова. Эта технология может быть использована во всех типах и видах образовательных учреждений и включает семь основных процедур:

1. Подготовка информационной справки о состоянии здоровья участников образовательного процесса и уровне организации здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении.
2. Проблемный анализ состояния образовательного учреждения в аспекте сохранения и укрепления здоровья.
3. Формирование концепции «Школа — территория здоровья».
4. Разработка стратегии и задач по данному направлению.
5. Разработка задач первого этапа построения «Школы — территории здоровья».
6. Разработка плана действий.
7. Экспертиза программы.

1. Подготовка информационной справки о состоянии здоровья участников образовательного процесса и уровне организации здоровьесберегающей среды в образовательном учреждении

Программа «Школа — территория здоровья» — это рабочий документ для организации текущей и перспективной деятельности ОУ. Программа — официальный документ, который предоставляется в органы управления образованием в различных целях. Информационная справка о состоянии здоровья и здоровьесберегающих факторов в ОУ составляется по следующему плану:

1. Место расположения, территория ОУ.
2. Численность детей (проектная, фактическая).
3. Кадровое обеспечение безопасных и здоровьесберегающих условий труда и учёбы в образовательном учреждении: количество, образование, специализация, последипломное обучение медицинских работников, социальных педагогов, психологов, преподавателей-организаторов ОБЖ, учителей физкультуры; наличие и направление деятельности психолого-педагогического консилиума; связь с научно-методическими центрами.
4. Режим работы ОУ (пяти- или шестидневка, школа полного дня, дошкольное обучение учащихся с продлённым днём, число смен с перечислением параллелей классов по сменам, каникулы (периодичность и продолжительность), продолжительность уроков и перемен, группы продлённого дня и режим их работы).
5. Обеспечение санитарно-гигиенических условий организации образовательного процесса в школе.

6. Анализ состояния здоровья детей по критериям оценки, утверждённым в приложении 3 к приказу МЗ и МО РФ № 186/272 от 30.06.92 г., в том числе динамика распределения детей по группам физического развития, группам здоровья, медицинским группам для участия в занятиях физкультурой за последние пять лет.

7. Анализ состояния здоровья педагогов (уровень и структура общей, острой, хронической заболеваемости, динамика за последние три–пять лет; количество дней, пропущенных по болезни в среднем на одного учителя; количество случаев болезни на одного учителя; охват учителей спортивными и другими оздоровительными мероприятиями, результаты диспансеризации учителей и др.).

8. Оценка эффективности занятий физкультурой на основании приложения 3 к приказу УЗ и ЛО от 28.04.99 г. № 213 (табл. 1).

Таблица 1

Наименование показателя	Занималось на начало учебного года	Занималось на конец учебного года	Изменения за год
Всего			
Основная группа			
Подготовительная группа			
Специальная медицинская группа			
ЛФК			
Освобождены от занятий физкультурой			

Оценка эффективности занятий физкультурой

Эффективность занятий: улучшение — ___; ухудшение ___; без перемен ___; вышло ___.

9. Гигиеническая оценка урока по результатам выборочного посещения уроков в ОУ.

10. Характеристика социума.

11. Данные психолого-педагогической диагностики (уровень тревожности, агрессивности и другие характеристики по результатам работы психолога).

12. Форма организации медицинского обеспечения детей в ОУ.

13. Характеристика процесса управления системой охраны здоровья в ОУ (обучение, воспитание, медико-социальное и психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, создание безопасных и здоровых условий труда и учёбы и другие).

14. Характеристика наиболее сильных и слабых сторон ОУ в рассматриваемом аспекте.

II. Проблемный анализ состояния образовательного учреждения в аспекте сохранения и укрепления здоровья

Руководитель при анализе здоровья и здоровьесберегающих факторов должны руководствоваться нормативными документами. При этом используются данные медицинского работника, всех этапов профилактических осмотров детей, в том числе углублённых медицинских осмотров, психолога, социального педагога, классных руководителей, учителей физкультуры, собственные наблюдения. Анализ информации повторяется ежегодно, поэтому она накапливается целенаправленно по определённому содержанию, желательно в определённой форме. Обязательным является определение лиц, которые её собирают в указанные сроки, анализируют и хранят.

Анализируя собранную информацию, необходимо постоянно сравнивать, обобщать, классифицировать факты, выходить на их взаимные связи, вскрывая причины и следствия. Сравнительный анализ по различным показателям здоровья по годам обучения может представляться в графиках, диаграммах, формах.

Информация классифицируется и анализируется в динамике за 3–5 лет по следующим основным блокам:

1. Школьное пространство ОУ.
2. Организация учебно-воспитательного процесса (в том числе физкультурно-оздоровительная работа, обучение здоровью, формирование приоритета здорового образа жизни в системе ценностей учащихся и т.п.).
3. Организация питания.
4. Организация медицинского обеспечения участников образовательного процесса.
5. Внешние социальные условия.
6. Состояние здоровья учащихся и учителей.
7. Система управления здоровьесберегающим процессом в ОУ.

Рекомендуемая схема анализа предполагает движение «от конца к началу», т. е. от выявления того, что не удовлетворяет в результатах работы ОУ в рассматриваемом аспекте, к недостаткам образовательного процесса, а затем к недостаткам в условиях, определяющих дефекты образовательного процесса. Этот путь позволяет отсекал не существенные для конечного результата возможные области поиска проблем и оставлять в поле зрения только наиболее значимые.

Таким образом, в ходе анализа выстраиваются логические связи между следствием (результат) и причиной (недостатки образовательного процесса и условий). Реализация такой схемы предусматривает: анализ результатов с позиции состояния здоровья и здоровье сберегающих факторов, анализ образовательного процесса, анализ условий.

Представлю все действия проблемного анализа в виде следующей последовательности шагов.

Шаг № 1. Формулируем в педагогических и медицинских категориях общий образ желаемого результата (желаемые показатели здоровья учащихся и учителей, желаемые характеристики здоровье сберегающих факторов).

Шаг № 2. Количественные и качественные характеристики желаемого результата (в категориях шага № 1) сравниваем с тем, что имеем в действительности на момент разработки программы.

Шаг № 3. В результате сопоставления анализа требуемого и достигнутого выделяем те пункты, по которым существуют наиболее значимые несоответствия (признаваемые разработчиками программы как требующие устранения) и тем самым определяем совокупность проблем подлежащих решению.

Шаг № 4. Выявляем недостатки образовательного процесса, которые привели к появлению проблем. Из-за недостатков (назвать их) образовательного процесса существует разница в желаемом и достигнутом. Это может быть неожиданный учебный план, перегруженность отдельных программ, использование неэффективных технологий и методик, отсутствие необходимой внешней или внутренней дифференциации детей при организации учебно-воспитательной программы, несоблюдение объёма двигательной активности, нерационально составленное расписание, неудовлетворительная организация питания, неудовлетворительный уровень физкультурно-оздоровительной работы. Разработчики программы должны оценить степень влияния каждого недостатка (по шкале: «сильно», «средне», «слабо») и выделить не более трёх (в исключительных случаях не более пяти) в качестве основных причин неудовлетворительности данного результата. Тем самым вновь сужается область поиска значимых проблем. В результате выполнения этого анализа разработчики программ могут сделать выводы примерно следующего характера:

— по таким-то предметам содержание курсов не требует значительных изменений, но методика преподавания не обеспечивает доступного уровня утомляемости детей (степени усталости в баллах);

— при организации физкультурно-оздоровительной работы не учитывается деление учащихся на группы (основная, подготовительная, специальная медицинская), что является прямой угрозой здоровью школьников;

— не соблюдаются (нарушены в большом проценте случаев) физиолого-гигиенические требования к уроку.

Шаг № 5. Предполагает ответ на вопрос «недостатки каких условий являются причинами дефектов образовательного процесса и результатов?». Это может быть отсутствие или неподготовленность кадров, недостаточная заинтересованность педагогического коллектива в результатах труда, отсутствие соответствующей материальной базы, медицинского кабинета. В результате должны быть сделаны выводы примерно следующего характера:

1. По предметам... необходимые кадры есть, но нет необходимого научно-методического (психологического и др.) обеспечения процесса обучения;

2. Нет кадров, способных обеспечить управление образовательным процессом на валеологической основе.

Шаг № 6. Формируем ранжированный по значимости перечень проблем с объяснением причин каждой из них.

III. Формирование концепции «Школа — территория здоровья»

Задача этого этапа — поиск и оценка возможностей проведения требуемых изменений.

1. Поиск и оценка идей, реализация которых позволит наиболее эффективно и реалистично (с точки зрения условий) решить выявленные при анализе проблемы. Идеями могут быть уже известные технологии образовательного процесса, опыт. Методологическими источникам могут быть труды известных физиологов, врачей, психологов, педагогов, исследовавших образовательный процесс с позиции здоровья. Их нужно синтезировать в целостную концептуальную модель будущего ОУ.

2. При формировании концептуальной модели ОУ, работающего по программе «Школа — территория здоровья», прежде всего, надо уточнить понимание «миссии» именно этого ОУ (будет ли это обычное ОУ или специализированное образовательное учреждение с набором медицинских услуг, с определённой формой организации медицинского обеспечения учащихся).

3. Когда «миссия» определена, она задаёт критерии отбора нововведений, которые следует систематизировать по направлениям работы. При конкретизации образа будущего ОУ следует сформули-

ровать конкретные задачи обновления на каждой ступени (начальном, среднем и старшем звене).

4. При поиске механизмов функционирования ОУ по программе проработать следующие параметры:

- структура ОУ по ступеням средней школы;
- учебный план;
- режим работы школы;
- новые (или модифицированные) учебные программы;
- организация учебно-воспитательного процесса на здоровье сберегающей основе, в том числе внеурочные, внеклассные и внешкольные формы работы;
- организация просвещения участников образовательного процесса (учителей, учащихся, родителей) по вопросам сохранения и укрепления здоровья;
- описание новых условий, методик и технологий оздоровления в учебное и внеучебное время, видов медицинских услуг в ОУ.

5. «Разработка системы управления ОУ:

- организационная структура, где показаны функциональные звенья системы управления, уровни, названы все субъекты управления и насколько это возможно, связи и отношения между ними;
- перечень новых (дополнительных) функций всех лиц (директоров и заместителей директоров ОУ, ответственных по вопросам здоровья, школьных врачей, психологов, социальных педагогов), коллективных субъектов управления (педагогический и административные советы, ПМПк, медицинские комиссии, методические объединения), возникших в связи с внедрением и реализацией программы «Школа – территория здоровья»;
- новые формы и методы управления в условиях реализации программы «Школа – территория здоровья» (отличие этих форм и методов от уже существующих).

IV. Разработка стратегии и тактики работы по данному направлению

Стратегия — это обобщённый замысел процесса перехода к новой школе.

- Определение этапов перехода от прежнего ОУ к новому, работающему по программе. Процесс разработки стратегии начинается с определения ориентировочного времени реализации программы. Затем определяются этапы преобразований и основные направления действий, реализуемых на каждом этапе.

- Группировка выделенных направлений перехода к «Школе – территории здоровья». Основные направления программы определяются

предусмотренными концепцией изменениями (условий, содержания, технологий, форм, методов организации образовательного процесса, критериев оценки результатов). Например, такими направлениями могут быть: валеологизация образовательного процесса, укрепление материально-технического обеспечения медицинских и оздоровительных услуг, изменения кадрового состава, совершенствование содержания медико-педагогических воздействий на объект обучения.

- Для каждого этапа реализации программы ОУ должны быть определены цель, задачи и комплекс конкретных мер, позволяющих их решить, ожидаемый конкретный результат.
- Рассчитываем необходимые ресурсы (материальные, финансовые, кадровые).

V. Разработка задач первого этапа построения «Школы — территории здоровья»

1. Прогнозирование ожидаемых на первом этапе реализации программы «Школа — территория здоровья» изменений в результатах деятельности ОУ на каждой ступени образования (количественная и качественная характеристика ожидаемого результата, который можно достичь к определённом моменту времени, концу первого этапа).

2. Оценка согласованности ожидаемых изменений в результатах между ступенями и классами и в случае необходимости корректировка задач.

Задачи будут определены, если будут зафиксированы ожидаемые результаты по всем ступеням обучения, на которых вводились какие-то изменения. Например, к концу первого класса, к такому-то году все учащиеся овладеют навыками оздоровительной гимнастики для глаз. К концу второго класса — к такому-то году и т.д. Только при таком подходе, когда фиксируется результат, который должен быть достигнут за какой-то период, можно определять контрольные точки программы. На этом этапе важно подобрать корректные методы оценки полученных результатов.

VI. Разработка плана действий

Раздел, в котором представлен комплекс будущих действий, является главным в программе развития, поскольку именно ради выработки грамотного, эффективного плана действий по преобразованию ОУ директор и группа разработчиков так тщательно трудились над проблемным анализом, концепцией ОУ, стратегией её реализации, над формулированием целей и задач. Ведь в конечном

итоге программа как инструмент ориентации и интеграции усилий реализующих её людей есть модель, определяющая, какие действия, кто, когда, где, какими средствами должен выполнить, чтобы получить желаемые результаты. Чтобы план действий мог эффективно выполнять свои функции, он должен, как минимум, удовлетворять следующим требованиям:

- полнота состава действий (он должен содержать все необходимое и достаточное для решения поставленных задач);
- целостность, скоординированность (все необходимые связи между действиями должны быть установлены и согласованы по содержанию и срокам);
- сбалансированность по всем ресурсам (кадровым, научно-методическим, материально-техническим, финансовым);
- контролируемость (определяется операциональность промежуточных результатов);
- чувствительность к сбоям.

Процедура разработки плана действий:

1. Фиксируем основные направления и задачи, подлежащие реализации на первом этапе программы. Но нужно помнить, что эта форма имеет существенный недостаток — она не позволяет отобразить связи между действиями, они как бы остаются за скобками.
2. Определяем состав действий (перечень мероприятий для реализации задач). План действий в конечном итоге целесообразно представить в привычной табличной форме (табл. 2).

Таблица 2

План действий

Направление деятельности	Задача этапа	Содержание деятельности	Место проведения	Сроки проведения (Начало и конец)	Ответственный исполнитель	Объём финансирования
Что?	Что?	Как?	Где?	Когда?	Кто?	Сколько?

Чтобы повысить надёжность определения состава необходимых действий, рекомендуется использовать следующую таблицу. Такая таблица составляется для каждой задачи. В ней фиксируются исполнители (табл. 3).

Таблица 3

Условия реализации (ресурсы)	Характеристика ресурса	Ответственный исполнитель
Задача 1.		
1. Нормативно-правовые основы, регламентирующие деятельность ОУ в новых условиях		
2. Организационное обеспечение, создание новых структур (органов), советов, консилиумов, групп, научно-методических советов, временных творческих коллективов. лабораторий и т.д.		
3. Мотивационные действия, призванные сформировать заинтересованность исполнителей в решении задачи		
4. Кадровое обеспечение выполнения задачи		
5. Научно-методическое обеспечение		
6. Материально-техническое обеспечение		
7. Финансовое обеспечение (это не деньги, которые нужны для финансирования, а действия, которые нужно совершить, чтобы эти финансы иметь)		

3. Далее необходимо согласовать задачи по срокам.

4. Если после подсчёта требуемых средств обнаружится, что денег не хватает, то необходимо либо искать дополнительные источники финансирования, либо отказаться от части задач, сократить их объём.

5. Полный анализ разработанной программы с позиций полноты, целостности, скоординированности, сбалансированности по всем ресурсам, механизмам регулирования и контроля.

VII. Экспертиза программы

1. Разработанная программа «Школа — территория здоровья» обсуждается и утверждается на Педагогическом совете ОУ (желательно на расширенном заседании с приглашением учащихся, родителей, спонсоров, представителей медицинских учреждений).

2. Экспертиза программы на уровне руководителей окружного управления образования, специалистов окружных методических центров, научно-исследовательских институтов, вузов.