К вопросу о мониторинге здоровья обучающихся в системе дополнительного образования детей

Мониторинг в переводе с английского языка означает «постоянное (систематическое) слежение» за состоянием и результатами какой-либо деятельности или объекта.

Мониторинг, как система деятельности, включает в себя следующие компоненты:

* фиксирование на основе наблюдения по определенным показателям результатов и состояния выбранных объектов и предметов мониторинга;
* анализ полученных данных, фактов с точки зрения качественного состояния объекта (сравнительный анализ);
* оценка качественного состояния объекта и уровня результатов. Важно отметить, что оценка результатов не является самоцелью мониторинга. Под оценкой в данном случае понимается вывод о том, в какой степени имеющиеся результаты или состояние образовательного процесса соответствуют желаемым. Т.е. оценка выступает инструментом сравнительного анализа и необходима для дальнейших последействий: корректировки, усовершенствования деятельности, профилактики ошибок.

Итак, под мониторингом понимается непрерывное (систематическое) отслеживание результатов какой-либо деятельности с целью управления их качеством, повышения эффективности.

Современные подходы в оценке образовательных результатов в системе дополнительного образования детей предполагают учет следующих позиций.

Первая позиция: успешность/неуспешность ребенка. Внешкольное учреждение тем и уникально было всегда, что любой ребенок (одаренный или с проблемами) был здесь успешен. Именно успешность ребенка (или его неуспешность) всегда выступала главным результатом педагогической деятельности, а мера этой успешности определялась только относительно самого ребенка как личности, то есть только в сравнении с самим собой.

Таким образом, образовательный результат, в первую очередь, выражен в ребенке, представляет плод его усилий в собственной образовательной деятельности, то есть успешность/неуспешность ребенка рассматривается только в сравнении с ним самим.

Вторая позиция: ориентация на развитие личности ребенка. На современном этапе содержание образования определяется не только как совокупность обязательных для обучения предметных знаний, но и как совокупность различных сфер жизнедеятельности человека, в которые необходимо включать ребенка, чтобы формировать его различный социальный опыт и передавать ему различные способы решения самых разных проблем (учебных, коммуникативных, физиологических, профессиональных и т.п.), тем самым формируя и развивая личность. То есть образовательный процесс должен быть направлен на развитие всех сторон личности. И мы не только должны обучить ребенка, то есть передать ему знания, умения и навыки), но и развить, и воспитать, и социализировать, разумеется, средствами своего предмета.

Третья позиция: мера усилий самого педагога как субъекта образовательного процесса. Оценивание образовательного результата не только на уровне ребенка, но и на уровне педагога, то есть считать образовательным результатом и условия, которые создает (или не создает) педагог для успешности ребенка, т.е. меру усилий педагога как субъекта образовательного процесса.

Данное положение не только не противоречит различным научным взглядам на образовательный процесс и его результаты, но и расширяет спектр показателей результативности, что представляется наиболее приемлемым и потому, что нормативные документы рассматривают основную педагогическую цель как создание условий для развития личности.

Структура мониторинга

Мониторинг, как структура, состоит из параметров и критериев.

Параметры – это развернутая характеристика результата, а критерии - измерительная величина, позволяющая сравнивать реально достигнутое с желаемым (спрогнозированным, запланированным) результатом, то есть критерии детализируют параметры в проявляемых признаках.

Таким образом, под параметрами мониторинга образовательных результатов понимаются показатели результативности, проявление которых прослеживается с помощью критериев – измерительно-оценочных признаков, отражающих качество (степень) проявления параметра.

Какие допускают ошибки?

Первая ошибка. Часто при определении результатов используется трехмерная шкала. Выбираются следующие уровни результатов: «высокий, средний, низкий», или «элементарный, базовый, углубленный», или «полное усвоение, частичное усвоение, неусвоение» и тому подобное. Исследования показывают, что трехмерной шкалы часто педагогу не хватает (она не гибкая в отношении конкретного ребенка) – лучше вводить, как минимум, пятибалльную шкалу измерений.

Вторая ошибка. Отсутствует описание критериев, то есть непонятно, как отличить один уровень от другого. Критерии должны быть выбраны таким образом, чтобы по ним точно и объективно можно было отличить один уровень результата от другого.

Например, вот так может выглядеть пятиуровневый мониторинг предметных знаний, то есть ЗУНов.

Возьмем следующие показатели результативности, то есть параметры: высокий, выше среднего, средний, чуть ниже среднего, низкий уровень. Определившись с результатами, которые мы хотим получить, прописываем критерии этих результатов, то есть измерительно-оценочные признаки, отражающие качество (степень) проявления параметра (результата).

1 – высокий образовательный результат. Его критерии: полное освоение содержания образования – творческий уровень самостоятельной высококачественной работы – уровень углубления и т.п.

2 – результат выше среднего. Его критерии: почти полное усвоение (с незначительными недочетами) – достаточная активность и самостоятельность с незначительными неадекватными реакциями.

3 – средний результат (базовый). Его критерии: полное усвоение на уровне репродукции – незначительная творческая активность и самостоятельность.

4 – результат чуть ниже среднего (элементарная грамотность). Его критерии: уровень усвоения главных (ведущих) видов деятельности или способов – уровень репродукции с допущением либо частых незначительных, либо редких, но значительных ошибок – заниженный уровень самостоятельности и активности.

5 – низкий уровень результата. Его критерии: уровень неусвоения – неосвоение основных способов, понятий и т.п.

Необходимо иметь ввиду, что результат ребенка, несмотря на все усилия педагога, может оказаться далеким от педагогического прогноза – в силу личностных особенностей воспитанника или степени его желания и усилий в освоении содержания образования. Для дополнительного образования это характерное явление, поскольку нередко мотивы ребенка далеки от необходимости достичь высокого уровня образованности: он приходит в учреждение дополнительного образования интересно провести время, пообщаться с разными людьми или потому, что ему нравится другой (в сравнении со школой) режим его деятельности, стиль отношений со взрослыми.

Третья ошибка. Прописывают результаты (параметры и критерии) только предметных знаний, т.е. ЗУНов, как в приведенном выше примере. А отслеживание других образовательных результатов, таких как динамика развития личности ребенка и усилия педагога по созданию условий для развития личности каждого ребенка, отсутствуют.

Мониторинг здоровья

При выстраивании мониторинга здоровьесберегающей деятельности в учреждении необходимо учитывать, прежде всего, позицию педагога по созданию условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся. Эти условия должны включать в себя следующие параметры:

* изменение мировоззрения педагога с точки зрения его отношения к собственному здоровью;
* изменение отношения к обучающемуся. Педагог должен полностью принимать ребенка таким, каков он есть, и на этой основе стараться понять, каковы его особенности, склонности, умения и способности, каков возможный путь их развития.
* изменение отношения к педагогике оздоровления, которая предполагает не только достижение дидактических целей, но и развитие обучающихся с максимальным сохранением здоровья;
* повышение квалификации по вопросам здоровьесбережения. Чем ниже уровень грамотности педагога в вопросах сохранения и укрепления здоровья обучающихся, тем менее эффективно педагогическое воздействие на детей.

Всемирная организация здравоохранения рассматривает здоровье как полное физическое, душевное и социальное благополучие. Следовательно, мониторинг здоровья необходимо выстраивать исходя из показателей, характеризующих тот или иной вид здоровья, и способов его диагностики, которые позволяют периодически контролировать ситуацию и управлять здоровьем обучающихся.

Сохранение и укрепление здоровья детей, как основная задача педагога, должна базироваться на осознанном отношении ребенка к своему здоровью. Однако, в современных системах обучения и воспитания не отводится подобающего места тому, чтобы с детства последовательно учить человека умению оценивать состояние своего здоровья. Мы еще сами плохо осуществляем мониторинг своего здоровья и не учим этому своих детей. Сложности вызывают также и особенности отношения детей к своему здоровью, существенно отличающиеся от таковых у взрослых, связанные с:

* отсутствием у детей опыта "нездоровья" (за исключением детей с хроническими заболеваниями);
* неспособностью прогнозировать последствия своего отношения к здоровью;
* невосприятием деятельности, связанной с физическими упражнениями, со своим здоровьем, то есть не видят связи между ними.

Отсюда возникает необходимость научить ребенка оценивать свое здоровье и свои физические возможности. Эффективность самооценки здоровья прямым образом зависит от знания самого себя. Оно для ребенка дошкольного и младшего школьного возраста предусматривает:

* знание правил гигиены и ухода за своим телом;
* знание наиболее опасных факторов риска для здоровья в жизни;
* знание о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите;
* знание о своем физическом развитии, уровне физической подготовленности.

В этой связи дети должны уметь отслеживать «свой путь» в плане физического развития. Это помогает им создать образ себя в будущем. Полюбив этот образ, дети стремятся к его реализации, а достигнув желаемого, ставят перед собой новые цели. Возможно, это один из эффективнейших способов профилактики вредных привычек.

В образовательном учреждении показателем физического здоровья может быть уровень валеологической культуры, то есть, как ученики умеют учиться, не перегружая себя. А для этого дети должны знать и уметь выполнять:

* упражнения для отдыха глаз;
* упражнения для осанки;
* упражнения для концентрации внимания;
* упражнения для расслабления.

В плане сохранения физического здоровья обучающихся педагогу необходимо получить в начале года информацию о здоровье своих воспитанников и использовать её для дифференцирования учебного материала на занятиях, а также просчитать риски обучения по своей программе: каким образом вид деятельности педагога (искусство, спорт, наука и др.) может негативно сказаться на здоровье ребенка? Каждый педагог обязан учитывать эти риски и предупреждать их.

Навыки самооценки физического здоровья являются предпосылками приобретения детьми раннего возраста навыков самооценки своего психического состояния в старшем возрасте. Культурный в полном смысле этого слова человек должен уметь «расшифровывать» свое психическое состояние, владеть информацией о соответствующих признаках эмоционального благополучия, знать особенности своего темперамента, а также сильные и слабые стороны своего характера. Это необходимо ему для того, чтобы выстраивать здоровую линию поведения во взаимодействии с социальным окружением. Таким образом, главным условием обучения и воспитания у детей мотивации на здоровье и здоровый образ жизни является регулярное воспитание соответствующей культуры здоровья с раннего детского возраста: физической – управление телом; физиологической – управление процессами в теле; психологической – управление своими ощущениями и внутренним состоянием; интеллектуальной – управление мыслью и размышлениями, направленными на совершенствование позитивных духовно-нравственных ценностей.

Диагностика психического здоровья обучающихся может включать выявление особенностей:

* познавательных процессов (ощущения, восприятия, внимания, памяти, мышления, воображения);
* поведения и общения школьников;
* особенностей эмоционально-мотивационной сферы;
* отношений школьника к миру и самому себе.

Оценка психического и тем более социального здоровья не имеет точных стандартов. И большинство применяемых методов берут начало в психиатрии. Чаще всего используются анкеты-опросники, тесты, бланковые и аппаратурные методики для оценки уровня внимания, эмоционального напряжения, умственного утомления и т.д.

Исследователи считают, что здоровье ребенка можно считать достигнутой нормой, если он:

* в физическом плане – умеет преодолевать усталость, здоровье позволяет действовать в оптимальном режиме;
* в социальном плане – доброжелателен, открыт, коммуникабелен, понимает юмор, сам умеет шутить; ответственен, организован.
* в интеллектуальном плане – проявляет хорошие умственные способности, любознательность, воображение, самообучаемость;
* в нравственном плане – честен, самокритичен, эмпатичен;
* в эмоциональном плане – уравновешен, способен удивляться и восхищаться.

В определении результатов социального и духовного (нравственного, эмоционального, психического, душевного, интеллектуального) здоровья педагогу могут помочь задачи воспитания (социальное здоровье) и развития (духовное здоровье), которые заложены в образовательной программе.

В заключение хочу сказать, что если в результате Вашей здоровьесберегающей деятельности, ребенок сможет сказать «Я могу быть здоровым» (физическое здоровье), «Я хочу быть здоровым» (социальное здоровье), «Я должен быть здоровым» (нравственное здоровье), значит, Вы на верном пути по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.