



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ДИСТАНЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ

ОПТИМИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ
УЧРЕЖДЕНИЕМ НА ОСНОВЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.01 Педагогическое образование

код, направление

Направленность программы бакалавриата/магистратуры
«Управление образованием»

Проверка на объем
заимствований:

Более 80 % авторского текста

Работа допущена к защите
«15» ноября 2016 г.
зав. кафедрой ОТиДО
(название кафедры)

Беликов В.А.

Выполнил (а):

Студент(ка)

группы ЗФ-211/-169-2-1Кст
Лапатиева Ксения Юрьевна

Научный руководитель:

уч. степень, должность

д.п.н., проф. Беликов В.А.

Челябинск
2017

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. Теоретические основания решения проблем организации процесса управления образовательным учреждением (ОУ) на основе современных здоровьесберегающих технологий	11
1.1 Анализ состояния проблемы здоровьесбережения в теории и практике организации процесса управления образовательным учреждением.....	11
1.2 Особенности организации процесса управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий.....	25
1.3 Организационно-педагогические условия эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий	38
Выводы по главе 1	51
ГЛАВА 2. Опытное-экспериментальное исследование эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий	54
2.1 Организационно-методическая основа опытно-экспериментальной работы	54
2.2 Методика реализации организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.....	64
2.3 Анализ полученных результатов и выводы опытно-экспериментальной работы	77
Выводы по главе 2	84
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	87
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	90
ПРИЛОЖЕНИЕ	105

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. Здоровье детей и подростков составляет фундаментальную основу для формирования потенциала здоровья взрослого населения, являясь важным показателем экономического благополучия и национальной безопасности страны. В послании президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева, здоровье народа определено как неотъемлемая составляющая успеха Казахстана в достижении своих стратегических целей [96]. Тема охраны здоровья постоянно находит свое отражение в правительственных документах. Сохранение здоровья детей становится главным направлением на мировом уровне, что отражается в принятии международных программ по охране детского здоровья на уровне ВОЗ - всемирной организации здравоохранения. Современные тенденции развития общества определяют отношение к здоровьесбережению подрастающего поколения казахстанцев, как к главному достоянию нации, критерий духовного, политического и социально-экономического развития общества.

Задача сохранения и укрепления здоровья подрастающего населения нашей страны в современных социально-экономических условиях является одной из важнейших задач государства, поскольку именно здоровье определяют резерв трудового потенциала подрастающего поколения, как человеческого ресурса в развитии Республики Казахстан, как в ближайшей, так и в отдаленной перспективе.

Однако в современных условиях проблема ухудшения здоровья подрастающего поколения определяется не только неблагоприятным воздействием социально-экономических и экологических факторов, но и отрицательным влиянием педагогических факторов на здоровье школьников. Проблема сохранения и укрепления здоровья детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, переходит в педагогическую плоскость, что определяет ее актуальность и значимость для данного исследования.

Однако организация образовательного процесса в образовательных учреждениях (ОУ) в системе среднего школьного образования Республики Казахстан, где должна закладываться основа здоровьесбережения школьников, не в полной мере справляется с решением данной проблемы. Анализ организации образовательного процесса в ОУ показывает, что существующие педагогические технологии являются малоэффективными.

Указанные факторы предопределили актуальность поиска инновационных и эффективных педагогических технологий в области здоровьесбережения и определении их влияния на управление образовательным учреждением.

Одним из ведущих направлений в решении обозначенных задач является совершенствование управления образовательным учреждением на основе использования здоровьесберегающих технологий в образовании.

На наш взгляд, здоровьесбережение необходимо рассматривать как педагогическую систему в масштабах образовательного учреждения, важную часть системы образования. При этом школа не только должна защищать детей от факторов риска, но и формировать здоровье.

Вопросами теории и практики здоровьесбережения на разных этапах занимались многие ученые психологии, философии и педагоги. Исследователями рассмотрены вопросы:

- лично ориентированный, ненасильственный и здоровьесберегающий подход к воспитанию (лично ориентированный подход рассматривается в работах Е.В. Бондаревской [22], [23], И.С. Якиманской [128] и др.; здоровьесберегающий – в работах Л.А. Акимовой, Е.М. Голикова, Н.В. Сократова [8], [109], О.А. Бутаковой [26], В. С. Кукушина [67], А. Г. Маджуга [74], С. Г. Серикова [105], и др.);

- применение здоровьесберегающих технологий и реализация локальных программ здоровьесбережения (А. А. Коробейников [63], А. М. Митяева [84], Г. А. Мысина [86] И.К. Смирнова [107] и др.). Группа ученых

Санкт-Петербурга издала «Энциклопедию педагогической валеологии» (2010 г.) [127].

Появились междисциплинарные исследования по проблеме здоровьесбережения (Э. Н. Вайнер [27] [28], Н. Н. Куинджи [66], Н. К. Смирнов [108] и др.). Предлагаются авторские здоровьесберегающие программы и методики (М.М.Безруких, В.Д.Сонькин, В.Безобразова [18], Митяева [84] и др.

В Казахстане вопросами здоровьесбережения занимаются: Г.Р. Амренова, С.Т. Джумабаева, И.В. Некрутенко [11] и др.

В вышеуказанных работах подчеркивается значимость и необходимость грамотного использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

Анализ научно-методической литературы и результатов практической деятельности позволил выявить **противоречия** между:

- потребностью общества в здоровом (морально и психически, физически) подрастающем поколении, способном трудиться в современных условиях и недостаточным уровнем здоровья выпускников;

- необходимостью развития здоровьесберегающих технологий в образовании и недостаточной разработанностью теоретических и практических аспектов этой проблемы;

- необходимостью применения здоровьесберегающих технологий в образовании и недостаточным исследованием их влияния на управление образовательным учреждением.

Выявленные противоречия обозначили **проблему исследования**: при каких условиях здоровьесберегающие образовательные технологии становятся эффективным средством управления образовательным учреждением?

Тема исследования - «Управление образовательным учреждением на основе современных здоровьесберегающих технологий», была определена

актуальностью проблемы, а также поиском путей разрешения выявленных противоречий.

Объект исследования: процесс управления образовательным учреждением.

Предмет исследования: влияние здоровьесберегающих технологий как средства эффективного управления образовательным учреждением.

Целью исследования стали выявление, теоретическое обоснование и апробация организационно-педагогических условий реализации эффективного управления образовательным учреждением посредством здоровьесберегающих педагогических технологий.

Гипотеза исследования: управление образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий становится более эффективным, если в процессе управления реализуются следующие организационно-педагогические условия:

- создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий;

- минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий;

- управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий.

Задачи исследования:

1. Оценить состояние проблемы здоровьесбережения в образовательном процессе на основе изучения психолого-педагогических работ, раскрыть суть понятия «здоровьесбережения» в образовательном процессе.

2. Выявить специфику процесса управления организацией образования на основе современных здоровьесберегающих технологий, раскрыть суть понятий «управление ОУ», «здоровьесберегающие технологии».

3. Выделить и раскрыть особенности организационно-педагогических условий применения педагогических здоровьесберегающих технологий.

4. Обосновать продуктивность конкретных технологий, используемых в практике работы с детьми.

5. Оценить на практике результативность комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- теоретические основы валеологии (И. И. Брехман [24], Э. Н. Вайнер [27], В. В. Колбанов [59], Л. Г. Татарникова [111] А. Г. Щедрина [125,124] и др.);

- комплекс идей и научных положений, обусловленных концепцией сохранения и укрепления здоровья детей и педагогов (С В. Алексеев [48] [100], Э. М. Казин [49], В. В. Колбанов [90] и др.)

- образовательные идеи ученых-медиков и педагогов XIX - XX веков (А. И. Герцен, П. Ф. Каптерев, П. Ф. Лесгафт, Н. И. Пирогов и др.);

- лично ориентированный, ненасильственный и здоровьесберегающий подход к воспитанию (Е. Н. Барышников, В. С. Кукушин, Н. М. Сократов [109] и др.);

- концепция психолого-педагогического сопровождения, предлагающая создание в образовательном процессе системы условий, решающих задачи успешного обучения и развития его субъектов (А. К. Колеченко [60], и др.);

- разработки в области педагогических технологий (В. И. Ковалько [58], А. К. Колеченко [см. выше], Г. К. Селевко [103,104] и др.).

База исследования: средняя школа №23 имени Манаша Козыбаева г.Костаная.

Этапы исследования:

Первый этап (2014-2015 гг.) включал анализ, психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования, разработку научного аппарата, уточнение опытно-экспериментальной базы исследования. На данном этапе использовались такие методы исследования, как теоретический анализ научной литературы; изучался передовой и массовый педагогический опыт, теоретический синтез, ретроспективный анализ.

Второй этап (2015-2016 гг.). Были разработаны и реализованы в образовательном процессе школы организационно-педагогические условия в системе управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий. На данном этапе в исследовании использовались методы анкетирования, тестирования, методы сравнительной характеристики, оценки и самооценки, проведен констатирующий и формирующий эксперимент.

Третий этап (2015-2016 гг.) был посвящен оценке влияния здоровьесберегающих технологий на эффективность управления образовательным учреждением, обобщению и систематизации результатов исследования, формулировке выводов, оформлению текста исследования.

На этом этапе использовались исследовательские методы сопоставительного анализа экспериментальных данных, методы структурирования материала, табличной и диаграммной интерпретации данных.

Научная новизна исследования состоит в том, что:

1. Выделен, теоретически обоснован и экспериментально проверен комплекс организационно-педагогических условий, обеспечивающих эффективное функционирование системы управления в образовательном учреждении на основе здоровьесберегающих технологий;

2. Разработаны методические положения реализации организационно-педагогических условий эффективного управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

1. Обоснована теоретическая база комплекса организационно-педагогических условий управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий;
2. Уточнено содержание понятий «здоровьесберегающие технологии»;
3. Уточнена роль здоровьесберегающих технологий в обеспечении эффективного управления образовательным учреждением.

Практическая значимость исследования заключается в том, что:

1. Опытнo–экспериментальным путем обоснованы возможности использования организационно-педагогических условий для повышения эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий;
2. На основе сделанных теоретических выводов исследования разработаны рекомендации по внедрению здоровьесберегающих технологий в систему управления образовательным учреждением.
3. Материалы исследования могут использоваться при подготовке будущих учителей, в системе повышения профессиональной квалификации учителей, в практике работы общеобразовательных школ при составлении программ, разработке пособий, дидактических материалов и создании спецкурсов и спецсеминаров.

На защиту выносятся:

1. Комплекс организационно-педагогических условий на основе здоровьесберегающих технологий, направленный на повышение эффективности процессом управления ОУ;
2. Методические положения реализации организационно-педагогических условий эффективного управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий

Структура исследования: работа содержит введение, две главы - одна из которых имеет теоретическую направленность, вторая - эмпирическую, заключение, выводы и рекомендации, приложение.

ГЛАВА 1. Теоретические основания решения проблем организации процесса управления образовательным учреждением (ОУ) на основе современных здоровьесберегающих технологий

1.1 Анализ состояния проблемы здоровьесбережения в теории и практике организации процесса управления образовательным учреждением

В параграфе решается задача изучения состояние проблемы здоровьесбережения в современном образовательном процессе, на основе анализа психолого-педагогических работ раскрывается сущность понятия «здоровьесбережения» в образовательном процессе.

Проблема сохранения здоровья детей и подростков, помимо неблагоприятного воздействия социально-экономических и экологических факторов, на сегодняшний день усугубляется отрицательным влиянием педагогических факторов на здоровье школьников.

Рассмотрим понятие здоровьесбережения. В основе его лежит слово «здоровье». Необходимо отметить, что на сегодняшний момент в науке нет устоявшегося определения понятия «здоровье» - оно рассматривается с точки зрения различных наук, использующих разные подходы к рассмотрению сущности этого феномена. Одним из древнейших в науке направлений в определении здоровья является точка зрения, что здоровье является показателем гармоничного развития человека. На это указывали древнегреческие философы. По словам Пифагора: «здоровье - есть гармония, равновесие, а болезнь - нарушение гармонии» [94]. Сократу приписывают слова: «Здоровье - это еще не все, но все – ничто без здоровья», характеризующие отношение к здоровью, как к величайшей ценности [57].

Таким образом, ценностное отношение к здоровью было присуще людям еще в древности.

Среди тюркских философов, оказавших влияние на становление мировоззрения казахского народа, приведем высказывания Аль-Фараби, который в своем трактате «Указание пути к счастью» писал: «совершенством человека является здоровье; и если у человека есть здоровье, то его необходимо сохранять, а если нет, то нужно приобрести. Здоровья можно достигнуть, лишь соблюдая определенные меры: умеренно питаясь, человек приобретет здоровье, умеренно трудясь – силу, умеренно действуя – хороший нрав» [9, с. 64]. Ибн Сина (Авиценна) в «Книге исцеления» и «Каноне врачебной науки» предлагает методы по профилактике и лечению здоровья, используя при этом природные средства [5, с. 64]. На принципах природосообразности основаны трактаты М. Кашгари, Х.А.Яссави и М.Х.Дулати, отмечающие идеи развития единства человека и природы и раскрывающие взаимосвязь образа жизни и здоровья человека, соблюдения принципов здорового образа жизни и использовании природных факторов и ресурсов для укрепления здоровья [6, с. 15].

Таким образом, в средние века тюркскими учеными было предложено решение проблемы здоровьесбережения в совокупности физического и нравственного воспитания молодежи, взаимообуславливающих друг друга; обоснован принцип природосообразности. Подобные идеи были выведены в различных частях света, поскольку законы природы являются всеобщими.

Казахскими просветителями XIX века развивались идеи формировать с детства потребности в физических и духовных основах здорового образа жизни. Укрепление здоровья, совершенствование гигиенической культуры вкупе с нравственными качествами с раннего детства - эти идеи лежат в основе педагогических и философских трудов Ы.Алтынсарина и А.Кунанбаева. В частности, Абай в своих «Словах назидания» пишет и об необходимости ведения подрастающим поколением физического и нравственного самосовершенствования [1, с. 1].

Народная педагогика также акцентирует внимание на идеалах человека могучей физической силы, отваги и мужества – это и Алпамыс-батыр и Кобланды-батыр и др., исподволь закладывая идеи здоровьесбережения у будущих поколений. Для нас обращение к народной педагогике и идеям казахских педагогов-просветителей полезно тем, что можно проследить развитие идей здоровьесбережения, понять логику развития идей здоровьесбережения.

XX век и развитие образования в Казахстане, способствовали воспитанию у молодого поколения потребности в здоровом образе жизни воспитания физически здоровых детей в системе наук: анатомия, физиология, гигиена, гимнастика, психология, логика и этика. В это время идея рассмотрения здоровья, как совокупности физического, нравственного и интеллектуального развития, прослеживается в работах казахских педагогов-просветителей М.Жумабаева, Ж.Аймаутова, А.Байтурсынова. Так, в работе «Педагогика» М.Жумабаев рассматривает вопросы гармоничного развития тела и души [45, с. 84]. Ж. Аймаутова развивается идея взаимодействия родителей и воспитателей в вопросах воспитания потребностей и навыков у детей к здоровому образу жизни.

А.Байтурсынов в статье «Об обучении по-казахски» указывает, что учитель должен «...знать природу и чувствовать настроение ребенка. А для этого нужно обладать достаточными знаниями о физическом и умственном развитии детей практически с самого дня их рождения. Нужно уметь по действиям ребенка различать его внутреннее состояние». В работе «В здоровом теле – здоровый дух» известный ученый ставит и решает задачи гигиены и физического воспитания в сочетании с задачами педагогическими. Ведь педагог предъявляет ребенку гигиенические требования, которые необходимы человеку для поддержания здоровья, а потому он обязан знать, что «здоровье превыше всех богатств, и значит нам необходимо стремиться сохранить его» [14, с. 232].

Оригинальные труды Х.Досмухамедова – ученого в отраслях таких наук, как естествознание, медицина, анатомия, биология, гигиена человека, эпидемиология (таких заболеваний как чума, оспа, туберкулез, грипп, холера), и на сегодняшний день не утратили своей ценности. В его работе «Охрана здоровья учащихся» (1925г), были заложены фундаментальные основы гигиенических знаний для профилактики заболеваний органов зрения, слуха и дыхания. Помимо всего прочего, Халел Досмухамедов дает конкретные санитарно-гигиенические рекомендации по рациональному образу жизни и уделено внимание пропаганде здорового образа жизни детей с раннего возраста [43, с. 57].

Таким образом, проблема здоровьесбережения решалась в работах казахских педагогов-просветителей на основе идей гармоничного развития, принципов природосообразности, формирования общей здоровьесберегающей среды семейного и школьного воспитания.

В историографических исследованиях современных ученых рассмотрены сотни трактовок понятия здоровье. Например, в исследовании П.И. Калью рассмотрены более 70 формулировок понятия «здоровье» [56]. Для нас ценным является то, что ученым проведено статистическое исследование, наиболее часты встречающихся признаков здоровья, что позволило составить выборку существенных показателей понятия «здоровье».

Таковыми признаками стали:

- нормальное функционирование всех систем организма на всех уровнях его организации, а также физических и биохимических процессов, которые способствуют индивидуальному выживанию и воспроизводству;
- состояние динамического равновесия организма и всех его функций с факторами окружающей среды;
- способность человека полноценно выполнять основные функции, участвовать в социально-важной деятельности и общественно полезном труде;

- способность организма к приспособлению в условиях постоянно меняющейся окружающей среды, поддержанию равновесия внутренней среды организма, обеспечивающей нормальную жизнедеятельность;

- отсутствие болезни, болезненных состояний, либо болезненных изменений;

- гармоническое развитие физических и духовных сил организма, его полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие.

Конечно, выявленные П.И. Калью признаки здоровья не являются исчерпывающими, однако мы можем обратить внимание, что указанные сущностные характеристики термина «здоровье», (кроме последнего), характеризуют основные подходы к его изучению.

Так, медико-биологический подход к определению здоровья сущностными характеристиками определяет: «уравновешенность с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» [10, с. 47]; «гармоническое течение различных обменных процессов между организмом и окружающей средой, результатом которого является согласованный обмен веществ внутри самого организма» [121, с. 98].

Однако человек не является лишь существом биологическим, он также существо социальное и духовное. О том, что социальные условия напрямую влияют на здоровье человека, отмечал еще «отец медицины» Гиппократ. Считается, что Гиппократу принадлежат слова: какова деятельность человека, его привычки, условия жизни, таково и его здоровье. В соответствии с выведенным постулатом, Гиппократ проповедовал и соблюдал «умеренность в еде и половой жизни, ежедневные физические упражнения, ежедневные умственные нагрузки, воздержание от употребления алкоголя и наркотизирующих веществ, веселые ежедневные танцы» [35, с. 27-30]. Сегодня этот подход к определению здоровья называется экологическим, а современным ученым Д.Д. Венедиктовым, вслед за Гиппократом, выведена формула здоровья с экологической позиции –здоровье это «динамическое равновесие организма с окружающей

природной и социальной средами, при котором все заложенные в биологической и социальной сущности человека способности проявляются наиболее полно и все жизненно важные подсистемы человеческого организма функционируют с максимально возможной интенсивностью, а общее сочетание этих функций поддерживается на уровне оптимального с точки зрения целостности организма и необходимости его быстрой и адекватной адаптации к непрерывно изменяющейся природной и социальной среде» [30, с. 106].

Современная точка зрения на понятие «здоровья» с позиций социологии определяют его через социальную деятельность, которая, по И.И.Брехману, должна иметь направленность на улучшение «качества окружающей среды, сохранения собственного здоровья и здоровья других людей» [24, с. 107].

Таким образом, в различных науках сформировались различные подходы к определению сущности понятия «здоровье», на основе критериев, определяющих основу для его выражения. Рассмотрев определения понятия «здоровье», мы можем, основываясь на своих выводах, определить, что здоровье является сложным интегративным феноменом, а также базовой характеристикой жизни человека, критерии которого соотносятся с требованиями общей культуры человечества. В нашем исследовании мы основываемся на определении ВОЗ: здоровье это состояние полного физического, психического и социального благополучия [98, . 1].

Современные взгляды на феномен здоровья соотносятся с понятием качества жизни. С этой точки зрения, здоровье можно рассматривать, как жизненный процесс, который имеет свои уровни: индивидуальный и общественный. Говоря об общественном уровне здоровья, мы имеем ввиду здоровье общества, государства, нации, человечества. В исследованиях отмечается взаимосвязь индивидуального и социального здоровья, а также их взаимообусловленность. Так, здоровье личности зависит от уровня здоровья общества, а здоровье нации и человечества зависит от здоровья

индивидуумов. Кроме того, существуют два взаимосвязанных аспекта здоровья: биологический и социальный, что объясняет влияние на здоровье человека не только природных, но и социальных факторов.

Известно, что за состояние физического (соматического) здоровья человека ответственны: на 20—25% факторы окружающей среды, на 15 — 20% факторы наследственности, на 10-15% факторы здравоохранения. Фактор образа жизни отвечает за 50—55 % физического здоровья человека.

Таким образом, можно наметить путь решения проблемы здоровьесбережения школьников через формирование культуры здоровья, осознанной потребности в здоровом образе жизни в условиях здоровьесберегающего образовательного процесса.

Проблема сохранения здоровья, как мы знаем, была актуальна уже в древности. А идеи здоровьесбережения в педагогике, по данным исследователей, впервые были выдвинуты Платоном, который в своем труде «Государство» сформулировал необходимость заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей в процессе их обучения и воспитания [35, с. 701]. В недрах народной педагогики зародились принципы природосообразности в воспитании здоровых поколений. Сегодня проблема здоровьесбережения в процессе обучения исследуется как отдельными авторами (Н.П. Абаскаловой [2,3], Н.Н. Малярчук [79], Ю.В. Науменко [88] и др.), так и целыми коллективами на базе государственных университетов (под рук. проф. В.Ф.Базарного [13], проф. А.Г.Маджуга [75] и др.).

Таким образом, анализ научного знания в области здоровьесбережения школьников показывает, что на данный момент ведется активный поиск решения проблемы здоровьесбережения школьников в работах ученых и практиков. Пока целостной здоровьесберегающей концепции на современном этапе не сложилось, однако уже разработаны вопросы целеполагания, поставлены задачи, разрабатывается направление организации процесса сохранения и формирования здоровья, включающий социальный, медицинский, педагогический аспекты.

В современных научных исследованиях понятие здоровьесбережения рассматривается, как ценность, система, процесс и результат.

Здоровьесбережение понимается большинством авторов, как деятельность по сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, имеющая направленность на повышение ценностного отношения, как к собственному здоровью, так и к здоровью окружающих. По мнению большинства исследователей, в основе такой деятельности должны лежать преобразования интеллектуально-эмоциональных сфер личности [25,37,74,93,107].

Приведем определение С.Г. Серикова, по которому, здоровьесберегающая деятельность – это «единство педагогических мер, имеющих целью улучшение (неухудшение) здоровья учащихся и напрямую отражающихся на росте качества их образованности» [105, с. 141].

В других источниках здоровьесбережение определяют как деятельность образовательных учреждений направленную на решение задачи сохранения, формирования и укрепления здоровья [49, с. 30], также здоровьесберегающую деятельность отождествляют с характером обучения, направленным на поддержку имеющегося уровня здоровья субъектов образовательного процесса [71,80], ряд авторов под здоровьесбережением понимает включение отдельно рассматриваемых принципов валеологизации образовательной системы [25,37,39,44,105,107,113,132].

Мы понимаем под здоровьесбережение именно сбережение здоровья, т.е., в соответствие с толкованием словаря русского языка беречь – значит хранить, оберегать, заботиться.

Однако, в различных исследованиях, авторами используются термины здоровьесозидания, здоровьесформирования, здравотворчества [25], [74], [78]. Такая терминология, по мнению проф. Н.В. Третьяковой, «подразумевают достижение человеком более здорового состояния по сравнению с предыдущим его самочувствием» [115, с. 36]. Мы разделяем точку зрения Н.В. Третьяковой, что неблагоприятная ситуация в сфере здоровья детей,

подростков и юношества в период обучения, требует выдвинуть сохранение имеющегося уровня здоровья, и создать условия, которые позволят остановить негативные процессы, в качестве первоочередных задач.

Дальнейшее оказание содействия в улучшении самочувствия учащихся, по мнению автора, будет зависеть «от энергичности усилий самого человека, сформированности и позитивности его мотивационных и целевых установок» [25], [74], [78], [93].

Мы рассматриваем здоровьесбережение, как деятельность, которая, в соответствие с определением философии науки, является структурно и операционно-организованной активностью любых систем для достижения определенных целей, характерная для живых (органических) систем, человека и различных социальных образований [70, с. 195].

В структуре здоровьесбережения, как и любой деятельности, лежат взаимосвязанные в рамках определенного вида деятельности компоненты: предмет, средства, цели и результат.

В педагогической науке основными видами деятельности являются социализирующая, воспитывающая, нормативная и пр. Однако в последнее время многими учеными обосновывается здоровьесберегающая деятельность – как основная функция образования (Н. А. Голиковым [37], А.Г. Маджуга [74], Ю.В. Науменко [88], С. Г. Сериковым [105], Н. К. Смирновым [107] и др.).

Долгое время в педагогической практике существовал приоритет формирования комплекса ЗУН, сущность которого составляет передача знаний, умственное развитие учащихся. Многочисленные реформы в области образования, как в России, так и Казахстане, проходившие под лозунгами интенсификации обучения, повышенных требований к уровню знаний у школьников привели к хроническому переутомлению, отрицательно сказавшемуся на физическом и психическом развитии, а также на здоровье учащихся в целом. Сегодня уже стало ясно, что бессистемное и бесконтрольное постоянное увеличение объема умственной нагрузки в

обучении приводит к психоэмоциональным и физическим перегрузкам, превращая саму учебную деятельность в фактор риска для здоровья школьников.

Как показывает статистика и исследования ученых, состояние здоровья школьников ухудшается год от года. Помимо этого, наблюдается ухудшение здоровья школьников в период сначала поступления в школу. Динамика ухудшения состояния здоровья школьников за годы обучения в ОУ выявляет проблему негативного влияния традиционного образовательного процесса на состояние здоровья школьников. Данные из российских источников (М.М. Безруких [20, С. 5 – 12] и В.Р. Кучма [69, С. 73-77], исследовавших динамику состояния здоровья детей в период школьного обучения) показывают снижение количества здоровых детей в 4 раза за годы обучения в школе [16, С.59-65]. По данным В.Ф. Базарного [13, с. 4], всего 3-5 % детей являются здоровыми на момент окончания школы:

- в период школьного обучения наблюдается рост учащихся с нарушениями сердечно-сосудистой системы – до 30% от количества выпускников;

- наблюдается рост учащихся имеющих близорукость - с 3% до 30%,

- в период школьного обучения наблюдается рост количества учащихся имеющих нервно-психические расстройства – с 15% до 40%,

- наблюдается рост учащихся, имеющих гастроэнтерологические заболевания – в 3,8 раза.

Число детей, состоящих на диспансерном учете, в некоторых школах достигает 50% [там же].

По данным Минздрава Республики Казахстан на конец 2015-16 учебного года: на четверть выросло количество детей с заболеваниями органов зрения, дыхания, пищеварения [55]. По другим источникам [7] Индекс здоровья детей составляет 13-20%, за последние пять лет заболеваемость школьников выросла на 22 %. В том числе: анемии – в 2,5 раза, болезни органов дыхания – в 1,5 раза, эндокринные болезни и

расстройства питания – в 1,4 раза, болезни нервной системы – в 1,5 раза, травмы, отравления, несчастные случаи – в 1,2 раза»

44,6% детей в возрасте 12-18 лет имеют различную патологию. Лидирующее место занимают болезни органов пищеварения, которыми страдает каждый шестой учащийся. Далее следуют болезни органов дыхания, нервной системы и опорно-двигательного аппарата.

Растет заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами у детей и подростков. В Казахстане особую тревогу вызывает высокое количество самоубийств среди детей и подростков школьного возраста.

Таким образом, можно констатировать проблему сохранения здоровья школьников в современных образовательных учреждениях, как в Российской Федерации, так и Республике Казахстан.

Более того, как утверждают авторы многочисленных исследований, и показывает опыт наблюдения родителей и педагогов, именно современная организация учебно-познавательного процесса подрывает здоровье подрастающего поколения [13, с. 6].

«В настоящее время уже значительно распространено убеждение, что существующее устройство школ вредит здоровью детей... Существенно пока ничего не изменилось, учебные программы, предъявляемые к учащимся, требования и методы преподавания, за немногими исключениями, остались прежние. ...Реформа школы представляется в настоящее время необходимостью и лишь вопросом времени» - отмечалось более ста лет назад (!) основоположником общественной гигиены основоположник общественной гигиены Ф. Ф.Эрисманом [там же]. Наблюдение, которое описал Ф. Эрисман в своей работе «Мозговое переутомление учащихся» (1898), и проведение параллелей с современными реалиями позволяют утверждать, что в деле здоровьесбережения детей изменилось не так много: «Резвые и цветущие дети значительно изменяются вскоре после своего поступления в учебное заведение: они становятся бледными, вялыми, не

обнаруживают прежней охоты к играм, иногда жалуются на головные боли, головокружение и тревожный сон» [там же].

Решение проблемы здоровьесбережения подрастающих поколений возможно в рамках образовательной среды образовательных учреждений, которые имеют возможность обеспечить оптимальные психогигиенические условия обучения и воспитания, формирования здорового образа жизни и здоровьесберегающей культуры школьников. Образование, является социальным институтом, через который передаются и воплощаются базовые культурные ценности и цели развития общества. Роль образования в деле решение проблемы сохранения здоровья молодого поколения определяется его социокультурными функциями, поскольку образование является важным фактором развития как общества в целом, так и отдельных его сфер. Сущность образования определяется передачей культурных ценностей, социокультурных норм, имеющих культурно-историческое значение. Таким образом, образование обеспечивает социализацию человека и преемственность поколений людей, является механизмом формирования общественной и духовной жизни человека, что определяет ведущую роль образования в деле культурных преобразований, как в жизни отдельного человека, так и жизни общества.

В России, как и в и Казахстане, решение стратегических вопросов здоровьесбережения возложено на систему образования, что нашло отражение в законодательстве:

приоритетные стратегические направления и механизмы реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы - «здоровый образ жизни и принцип солидарной ответственности человека за свое здоровье» [38];

в Законе «Об образовании» в РФ и РК целью образовательного процесса определено «формирование духовно-нравственной личности, ориентированной на здоровый и безопасный образ жизни» [46]; [118];

Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ (до 2020 года) [62], а также «Национальная доктрина развития образования РФ до 2025 года» [89] определяют приоритет системы образования, как «воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья детей и учащейся молодежи во всех его аспектах – духовном, психическом, физическом».

Образование как система, характеризуется специально организованной совокупностью внешних условий, создаваемых в обществе для развития человека. В «Законе об образовании» РК дается определение образования, как «непрерывного процесса воспитания и обучения, осуществляемого в целях нравственного, интеллектуального, культурного, физического развития и формирования профессиональной компетентности» [46].

Процесс с латинского переводится, как «движение вперед», «изменение», «продвижение» (лат. *processus*). Таким образом, понятие процесс характеризует развитие какого-либо явления в ходе последовательной закономерной смены состояний. Следовательно, необходимо выявить сущность термина «развитие». Собственно, феномен «развитие» является междисциплинарным и раскрывается с точки зрения различных наук (философии, психологии, педагогики, социологии и пр.) В философии феномен развития рассматривается с точки зрения действия законов диалектики, единства и борьбы противоположностей, отрицания отрицания, перехода количественных изменений в качественные [36, с. 34]

Для нас важным является следующие особенности рассматриваемого процесса развития: закономерность и объективность развития, всеобщность развития (в природе, обществе, мышлении); подразумевает непрерывность, проявление активности в деятельности. Данный закон применительно к развитию личности школьника означает, что в результате создания условий и саморазвития субъекта в нем осуществляется процесс качественного

преобразования. Таким образом, процесс развития имеет направленность на качественные преобразования личности.

В психолого-педагогической литературе под развитием понимается процесс изменения в сознании и поведении личности [85, с. 24]. Процесс изменений включает качественные перестройки в психических процессах и их взаимосвязях, появление новых мотивов и интересов, устойчивых характеристик в психических состояниях человека, которые начинают положительно влиять на процесс обретения последним новых психических свойств в личности. Так, в педагогике понятие «развития» характеризуется степенью или уровнем развития профессиональных умений и навыков.

Следовательно, можно говорить о развитии, как об управляемом процессе организации перехода от одного качественного уровня, к другому, характеризующимся степенью развития профессиональных умений и навыков. (С точки зрения психологии и философии, развитие может быть, как прогрессивным, так и регрессивным).

Направленность системы образования на развитие личности учащегося согласуется с современными тенденциями гуманизации современного общества, что нашло свое отражение в распространении идей гуманизма в содержании, формах и методах обучения; смещении акцента в образовательном процессе на развитие личности учащегося, признании безграничности возможностей человека и его способности к совершенствованию.

Таким образом, тенденции гуманизации системы образования привели к осознанию стратегической ценности здоровья и выдвигению проблемы здоровьесбережения учащихся. Проблема здоровьесбережения подрастающего поколения осознается сегодня на государственном уровне, а ее решение становится приоритетным. Решение проблемы здоровьесбережения подрастающего поколения возложено на систему образования, что закреплено в законодательстве «Об образовании», а также

национальных доктринах как Российской Федерации, так и Республики Казахстан.

Основными современными тенденциями развития системы образования являются введение здоровьесбережения в структуру образовательной деятельности, следовательно, основными функциями процесса образования, помимо обучения, воспитания и развития личности обучающихся, становится здоровьесбережение.

В основе термина здоровьесбережения лежит понятие здоровья, которое современными авторами рассматривается с позиций комплексного подхода, и характеризуется состоянием полного физического, психического и социального благополучия человека.

Сущность здоровьесберегающей деятельности заключается в сохранении и укреплении здоровья субъектов образовательного процесса, формирование направленности на повышение ценностного отношения, как к собственному здоровью, так и к здоровью окружающих.

Однако, проблема здоровьесбережения подрастающих поколений в рамках управляемого образовательного процесса до сих пор не решена.

1.2 Особенности организации процесса управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий

В параграфе решается задача выявления специфики процесса управления организацией образования на основе современных здоровьесберегающих технологий, раскрывается суть понятий «управление ОУ», «здоровьесберегающие технологии».

Мы рассматриваем здоровье как целевой ресурс личности школьника, которым можно управлять в условиях образовательного процесса, основываясь на положениях концептуальных подходов, которые мы разместили в таблице 1.

Таблица 1. Управление здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения (Основные научные подходы)

Научный подход	Авторы	Основные идеи управления здоровьесбережением
Аксиологический подход	Ю.В.Науменко [88], Б.Г.Юдин и др.	Данный подход позволяет рассматривать здоровье личности, как приоритетную, универсальную и социальную ценность, которая занимает высочайшую ступень в иерархии потребностей человека
Онтогенетический подход	Н.П. Абаскалова, [4], Э.М. Казин [49], и др	рассматривает отношение человека к своему здоровью в различные периоды онтогенеза и учитывает все особенности при разработке содержательно-процессуальных основ построения индивидуальных траекторий безопасного и здорового образа жизни в условиях образовательных организаций
Холистический подход	В.В. Колбанов [59], Н.М. Полетаева [95] и др.	Предоставляет возможность рассматривать здоровье в единстве всех его компонентов и признает наиболее эффективной стратегией в реализации приоритетов здоровья в образовании интеграцию усилий специалистов различного профиля в сфере сохранения и укрепления здоровья
Личностно-деятельностный подход	Н.М.Амосов [10], Т.Ф.Орехова [92] и др.	раскрывает здоровье как характеристику личности, которая формируется в процессе ее деятельности и является результатом данной деятельности

Все указанные концептуальные подходы рассматривают здоровье как целевой ресурс личности, которым можно управлять в условиях образовательного процесса.

Рассмотрим понятие «управление образовательным учреждением». Для этого, прежде всего, определим область понятия образование. Анализ различных трактовок понятия «образование» позволил выявить следующие аспекты, интересующие нас в контексте нашего исследования

- образование как социальное явление, обеспечивает социализацию подрастающего поколения;

- образование как целенаправленный процесс воспитания и обучения в интересах человека, общества, государства [118].

Понятие «управление» имеет широкий спектр толкований. Мы приводим интерпретацию понятия управления с точки зрения философии – как деятельность субъекта по изменению объекта для достижения некоторой цели. Мы считаем целесообразным использовать основные идеи теории управления организацией в контексте нашего исследования, и опираемся на теорию деятельности в педагогике. Так, В.В. Давыдов, анализируя теорию деятельности А.Н. Леонтьева, выявил [41, с.169], что направленность деятельности определяется ее предметом, объективными целями и задачами, условиями ее выполнения.

Управление в теории организации — это процесс планирования, организации, мотивации и контроля, необходимый для того, чтобы сформулировать и достичь цели организации [77].

В работе Шабада В.А. система управления трактуется как материальное объединение элементов, осуществляющих нацеленную деятельность [122].

Как утверждают исследователи (Темрюкова С.Н. [112, с. 142] и др.), чье мнение мы разделяем, специфика системы управления процессом образования, состоит в направленности на достижение целей, стоящих перед образованием.

Мы видим, что процесс образования имеет разные цели, (по крайней мере, в двух отмеченных нами выше аспектах), соответственно, система управления образованием, имея разные цели, объединяет различные материальные элементы.

Так, в процессе социализации в систему управления включаются социальные институты, направленные на формирование социализации, а процесс воспитания и обучения осуществляется через управление системой образования.

Федеральный Закон РФ «Об образовании в РФ» определяет систему образования, как «совокупность взаимодействующих: преемственных образовательных программ различного уровня и направленности, федеральных государственных образовательных стандартов и федеральных государственных требований; сети реализующих их образовательных учреждений и научных организаций; органов осуществляющих управление в сфере образования и подведомственных им учреждений и организаций; объединений юридических лиц, общественных и государственно-общественных объединений, осуществляющих деятельность в области образования» [118, с. 8]. Таким образом, законодательно определена иерархия в системе управления образованием, где процесс социализации является составляющим элементом.

Анализ теории управления позволил выявить, что большинством ученых выделяют такие компоненты, характерные для любой системы управления, как: структурно-функциональный, информационно-поведенческий и компонент саморазвития.

В работах (О.С. Виханский, А. И. Наумов [33]) дают обоснование ведущей роли структурно-функционального компонента системы управления, по мнению авторов, выступает в роли «костяка» системы управления. Отсюда можно сделать практический вывод, что, структурно-функциональная компонента системы управления подвержена наибольшим изменениям.

Следовательно, стоит внести изменения в указанный компонент, как воздействию подвергнется вся система управления образованием. Поэтому выделение здоровьесберегающей функции в системе образования способствует развитию здоровьесберегающей направленности системы управления образовательным учреждением.

Система управления образованием, как мы выявили выше, имеет направленность на реализацию определенных целей. Рассмотрим факторы, влияющие на целеполагание в системе управления образованием.

Исследователем С.Н. Темрюковой проанализирован процесс развития системы управления образованием в России. Автор указывает, что система ценностей общества определяет «нацеленность системы управления» [112, с. 144]. Мы разделяем указанную точку зрения, также полагаем, что система ценностей определяет мировоззрение в определенный исторический период в обществе.

Виханским О.С., высказана идея, что развитие системы управления является разворачивающимся во времени процессом ее перехода из одного состояния в другое...» [33, с. 116], отражает определенную парадигму – систему мировоззрения и ценностей. Если рассматривать развитие системы управления с философской точки зрения, то это процесс перехода количественных изменений в качественные, привел к смене парадигмы в образовании от знаниевой к личностной, а в общественном мировоззрении – от антропоцентристской системы ценностей к эко центристской, глобо-ориентированной системе ценностей.

Смена парадигмы в общественном сознании, повлекло за собой смену парадигмы в системе образования, что должно было обеспечить управление образованием.

Анализ литературы по теме исследования, позволил выявить, что проблема управления образованием стала изучаться совсем недавно, около ста лет назад. В трудах ученых рассмотрены вопросы внутришкольного управления и управления развитием школы (М.М. Поташника [97], Т.И.

Шамовой, Т.М. Давыденко, Г.Н. Шибановой [123], Ю.А. Конаржевским [61] и др).

Для нашего исследования особо важным было проанализировать организационно-педагогические аспекты управления образования, исследованные в работе Л.Д. Храпко, рассмотренные с точки зрения системного подхода. Автор актуализировал идеи использования социокультурных особенностей среды в процессе образования и развития личности [120].

Современные подходы к организации здоровьесберегающей деятельностью развиваются в рамках следующих направлений: санитарно-гигиенического (обосновано В.Ф.Базарным[13], В.Р.Кучмой [69], Н.Н. Малярчук [77] – [80], В.М.Чимаровым [81] и др.) – в основе которого лежат требования соответствия санитарно-гигиеническим нормам условий организации образовательного процесса, в т.ч. проектов и строительства образовательных организаций, обеспечение полноценным питанием, соблюдением гигиенических основ физического воспитания, рационального нормирования учебной нагрузки и пр.

Физкультурно-оздоровительное направление (разработано В.К.Бальсевичем [15], М.Я.Виленским [31], И.В.Манжелей, Е.А.Симоновой [82] и др) – в основе которого лежат требования широкого применения средств физической культуры в условиях учреждения: увеличения количества часов, отведенных на занятия физической культурой, введение в образовательный процесс «малых форм» физической активности, организация физкультурных занятий для учащихся специальных медицинских групп, организация физкультурных занятий во внеучебное время и др.

Следующее направление, разработанное в трудах Н. П. Абаскаловой [2] – [4], В. Н. Ирхиной [54], В. В. Колбановой [59], Н. Н. Малярчук [78] – [80], Т. Ф. Ореховой [92], Т. М. Резер [102], Н. К. Смирновым [107] – [108], З. И. Тюмасевой [117] и др., ориентировано на создание здоровьесберегающей

образовательной среды, подразумевает минимизацию вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса.

Технологической основой данного направления являются здоровьесберегающие образовательные технологии.

Рассмотрим понятие здоровьесберегающие технологии, для начала определим, что такое образовательные технологии. Толковый словарь русского языка определяет термин технологии, как совокупность приемов, применяемых в каком-либо деле. Тогда педагогическая технология – это совокупность педагогических приемов, которую Б.Т.Лихачев назвал организационно-методическим инструментарием педагогического процесса [73].

Анализ понятия «педагогические технологии» показывает, что оно может быть представлено:

- как часть педагогической науки, изучающая и разрабатывающая цели, содержание и методы обучения и проектирующая педагогические процессы; как описание (алгоритм) процесса, совокупности целей, содержания, методов и средств достижения планируемого результата обучения;

- как действенное осуществление технологического (педагогического) процесса, функционирование всех личностных, инструментальных и методологических педагогических средств.

Таким образом, педагогическая технология является многоаспектным понятием, функционирующем в качестве науки, исследующей наиболее рациональные пути обучения, в качестве системы способов, принципов и регуляторов, применяемых в обучении, и в качестве реального процесса обучения.

Здоровьесберегающие образовательные технологии можно назвать качественными характеристиками любой образовательной технологии.

Одно из популярных определений ЗОТ, по Н.К. Смирнову, «это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных

качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни»[108, с. 12].

Согласно Н.К. Смирнову, этому способствуют условия обучения (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания) рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями) соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка, необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим [107, с. 124].

Здоровьесберегающие образовательные технологии принято подразделять на технологии организационно-педагогические, психолого-педагогические и учебно-воспитательные.

Технология проектируется исходя из конкретных условий и ориентируясь на заданный, а не предполагаемый результат. Поэтому проектирование здоровьесберегающей образовательной среды мы рассматриваем в качестве важнейшего элемента работы по сохранению и укреплению здоровья учащихся.

Управленческие аспекты здоровьесберегающей деятельности разрабатываются в исследованиях Н. В. Третьяковой, В. А. Федорова – это направление основано на идее, что управление здоровьесберегающей деятельностью ОУ следует рассматривать как процесс, организация которого должна строиться на основе соблюдения требований и положений теории качества образования [114], [115, с. 36].

В соответствии с положениями процессного подхода, в основе которого лежит идея рассматривать управление как процесс, т.е. совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, которая по определению ИСО «преобразует входы в выходы», обладающими особой ценностью для потребителей. Процесс здоровьесбережения является устойчивой, целенаправленной совокупностью взаимосвязанных видов

деятельности образовательного учреждения, направленных на охрану и укрепление здоровья обучающихся. Вся совокупность элементов, позволяющих обеспечить выполнение данной образовательной услуги (вход) с помощью здоровьесберегающих технологий преобразуется в выходы, представляющие ценность для своих внутренних и внешних потребителей. Внешними потребителями здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения являются государство и общество, а внутренними – родители, учащиеся, педагоги – результат деятельности которых воздействует на состояние здоровья обучающихся.

Процессный подход рассматривает (разрабатываемого в работах Н.В. Третьяковой, В. А. Федорова, А.Г. Маджуга, С.Н. Сладкова [75]) особенность организации управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий в осуществлении этой деятельности «с учетом конечного продукта, на основании сведений о процессе получения этого конечного продукта» [там же, с. 104]. Другими словами, под управленческой здоровьесберегающей деятельностью ОУ понимается организация воздействия на объект – ОУ, образовательный процесс. Указанное воздействие обусловлено поставленной целью, состоянием объекта (процесса), его характеристиками. Результатом такой управленческой деятельности является улучшение функционирования или развитие данного объекта, которое авторы называют «приближением цели» [72, с. 18]. Следовательно, мы, основываясь на мнении ученых, можем утверждать: организация управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий может решить проблему повышения эффективности управления.

В работах (Н.В. Третьяковой, В. А, Федорова [114], [115]) в структуре управления, как деятельности, выделены такие компоненты:

- 1) мотивация и потребность изменения имеющейся системы управления;
- 2) целеполагание - определение цели управления;
- 3) определение исходного уровня в состоянии управляемого процесса;

4) определение содержания на основе комплексной системной программы воздействий, учитывающей основные переходные состояния процесса;

5) обратная связь - обеспечение своевременной информации по параметрам состояния управляемого процесса;

6) коррекция - выработка системы регулирующих воздействий в соответствие с анализом полученной по каналам обратной связи информацией [115, с. 34-36].

Также мы проанализировали положения инновационного направления здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях, разрабатываемых проф. Н.В. Третьяковой и В.А. Федоровым – организационно-управленческое направление [114] – [115]. Авторы рассматривают современную систему образования, как сферу услуг, имеющую целью удовлетворение образовательных потребностей населения. Следовательно, как любая сфера услуг, образовательная сфера должна иметь определенные, заданные стандарты качества.

Понятие «качество» лежит в основе квалиметрического подхода, позволяющего, по определению Е.В. Яковлева, «внести необходимую строгость, четкость в понимание исходных данных, постановку исследовательских задач, их решение, интерпретацию полученных результатов, осуществить прогноз" [130, с. 16]. т.е. решать задачи, связанные с измерением и комплексным оцениванием качества здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения в целом.

Качество, по мнению А.И. Субетто, является сложной многоаспектной категорией, определяемой через систему суждений-определителей [110, с. 21]. В современных образовательных государственных стандартах образовательные результаты определяются через систему таких суждений-определений. Разработки авторов в области теории качества системы образования способствовали созданию системы управления качеством здоровьесберегающей деятельности. Система модернизации в области

управления здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения на основе управления качеством здоровьесберегающей деятельности позволяет управлять процессом здоровьесбережения учащихся, обеспечить рост показателей качества здоровьесбережения учащихся, вовлечь в данную сферу деятельности всех участников образовательного процесса.

Современные образовательные стандарты описывают результаты образовательной деятельности в виде компетенций. Так, ФГОС РФ нового поколения и ГОСО РК определяют компетенции, как способность и готовность учащихся к практическому применению приобретенных в процессе обучения знаний, умений и личностных качеств в деятельности.

Разными авторами выделяются различные критерии и показатели оценивания результатов здоровьесберегающей деятельности. Оценивались уровень сформированности здоровьесберегающей личностной позиции, валеологический тип личности и его валеологическая установка (А. Г. Маджуга [74]); С. Д. Дерябо и В. А. Ясвиным введены показатели «Индекса отношения к здоровью» [42] и пр.

Анализ работ позволил нам сделать вывод, что описанные различными авторами критерии в оценке здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций можно свести к следующим показателям:

- уровню физической подготовленности обучающихся,
- уровню психоэмоционального состояния обучающихся
- уровню готовности обучающихся к здоровьесберегающей деятельности

В современных научных исследованиях понятия подготовки и готовности не рассматриваются как синонимы, «подготовка» рассматривается, как динамичный процесс, направленный на формирование готовности, как профессионального качества личности [40, с. 73]. В словаре русского языка (1983г.) подготовленность определяется как наличие запаса необходимых знаний, навыков, опыта в какой-либо определенной области,

который приобретается в процессе систематического обучения или изучения [106].

Кроме того, понятие готовности современными исследователями соотносится с понятием компетентности. Исследователи (Э. Ф. Зеер [50], И. А. Зимняя [51], А. В. Хуторский, Г. П. Щедровицкий [126] и др.) рассматривают это соотношение с разных позиций, однако сходятся во мнении, что готовность является качеством личности и необходимым условием успешной профессиональной деятельности. Подготовленность же является результатом образовательного процесса, который отражает способность личности к оперированию знаниями, умение решать теоретические и практические задачи, умение достигнуть намеченных результатов деятельности [40, с. 74].

В исследовании (В. А. Федорова, Н.В. Третьяковой) обосновывается важность реализации потенциала школьников в отношении сохранения и укрепления. Для нас важной является идея организации образовательного процесса, направленного на развитие как личностных качеств обучающихся, так и реализация охранной стратегии здоровьесберегающей деятельности и формирование у учащихся соответствующих компетенций. Данные качества должны раскрывать потенциал ребенка в отношении сохранения и укрепления здоровья. Учащийся должен организовать свой собственный стиль здорового образа жизни.

Н.В. Третьяковой вводится понятие готовности к здоровьесберегающей деятельности – субъективного состояния мобилизации психофизиологических систем человека, которое позволяет обеспечить эффективное выполнение определенных действий для укрепления и сохранения здоровья, оснащая его при этом соответствующими знаниями, умениями, навыками, программой действий и наличии решимости совершать их [116, с. 3].

Мы можем, основываясь на своих выводах, определить, что здоровьесберегающий образовательный процесс направлен на формирование

у обучающихся личностного качества - готовности к здоровьесберегающей деятельности.

Готовность обучающихся к здоровьесберегающей деятельности основывается на идее формирования ценностного отношения к здоровью через развитие потребности, установок, мотивов, интереса и ценностных ориентаций, которые находятся в сильной зависимости от того, насколько человек вовлечен в различные виды деятельности по укреплению и сохранению здоровья [71, с. 92], [76], [80].

Следовательно, здоровьесберегающая деятельность образовательных организаций должна быть организована так, чтобы внутренняя активность обучающегося повышалась, у него формировался нужный объем знаний, а его осмысление вело к последующему закреплению результатов в различных видах здоровьесберегающей деятельности.

Таким образом, включение здоровьесбережения в структуру образовательной деятельности, позволило сформулировать требования к результатам здоровьесберегающего образовательного процесса – сформировать у обучающихся готовность к здоровьесберегающей деятельности. Такая здоровьесберегающая личностная позиция формируется вследствие образования здоровьесберегающих мотивов, установок и опыта, что обеспечивает обучающихся возможностями эффективно вести здоровый образ жизни независимо от условий изменения жизненной обстановки.

Подводя итоги параграфу, мы, основываясь на собственных выводах, можем утверждать, что специфика организации управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий заключается в организации системы воздействий на образовательный процесс ОУ, имеющих целью сохранение здоровья учащихся, формирование у них готовности к здоровьесберегающей деятельности. Организация управленческой деятельности ОУ как процесса, на основе здоровьесберегающих технологий позволяет решить проблему повышения эффективности управления.

1.3 Организационно-педагогические условия эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий

В данном параграфе, в соответствии с задачами исследования рассмотрено обоснование организационно-педагогических условий эффективности процесса управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий.

Рассмотрим понятие «организационно-педагогические условия». Философский словарь определяет условие как категорию отражающую «отношение предмета к окружающим его явлениям, без которых он существовать не может, когда предмет выступает как нечто обусловленное, а условие — как относительно внешнее предмету многообразие объективного мира» [119, с.702]. Следовательно, совокупность условий составляет среду, в которой явление или процесс возникает, существует и развивается, в отличие, например, от причины, непосредственно порождающей явление или процесс.

Организационные условия, по мнению А. А. Володина, Н. Г. Бондаренко, «являются существенным компонентом комплекса объектов, явлений или процессов, от которых зависят другие, обуславливаемые феномены (объекты, явления или процессы), и влияющим на направленное и упорядоченное формирование среды, в которой протекает феномен» [34, с. 145].

В исследовании авторов под «педагогическими условиями» понимается:

- совокупность мер педагогического воздействия и возможностей материально-пространственной среды: «комплекс мер, содержание, методы, приемы и организационные формы обучения и воспитания» (В.И. Андреев [12, с. 134]); «совокупность объективных возможностей содержания, форм,

методов и материально-пространственной среды, направленных на решение поставленных в педагогике задач» (В.А. Беликов [21]);

- совокупность компонентов педагогической системы, как внутренних ее элементов, содействующих развитию личностного аспекта субъектов образовательного процесса, так и внешних элементов, обеспечивающих реализацию процессуального аспекта системы [87, с. 45]; .

- другими авторами под (М.В. Зверевой), педагогическими условиями одного из компонентов педагогической системы, выступают содержание, организационные формы, средства обучения и характер взаимоотношений между учителем и учениками [47, с. 30].

- планомерная работа по уточнению закономерностей устойчивых связей образовательного процесса [34, с. 145].

В исследовании понятия педагогические условия А. А. Володиным и Н. Г. Бондаренко сформулирована идея, которую мы разделяем, что педагогические условия отражают совокупность потенциальных возможностей образовательной среды, реализация которых обеспечит эффективное функционирование и развитие педагогической системы [там же, с. 144].

В исследовании Н. Ипполитовой выделены признаки, характеризующие понятие «организационно-педагогических условий»:

1) совокупность целенаправленно сконструированных возможностей содержания, форм, методов целостного педагогического процесса (мер воздействия), способствующих успешному решению задач педагогического процесса;

2) совокупность мер воздействия, лежащая в основе управления педагогической системой;

3) взаимосвязанность и взаимообусловленность мер воздействия, обеспечивающих эффективность решения поставленных образовательных задач;

4) основная функция организационно-педагогических условий - управление процессуальным аспектом педагогической системы - проявляется в организации мер воздействия, обеспечивающих целенаправленное, планируемое управление развитием целостного педагогического процесса,

5) совокупность организационно-педагогических условий учитывает структуру реализуемого процесса [53, с. 11-12].

Мы рассматриваем систему образования как сферу, удовлетворяющую образовательные потребности населения. Современная система образования направлена на обеспечение качества образования, соответствующего требованиям государства, удовлетворяющая потребности каждого гражданина страны, и общества в целом. В законодательстве «Об образовании» наших стран качество образования выступает как комплексная характеристика образовательной деятельности и подготовки обучающихся, и определяет степень соответствия государственным образовательным стандартам.

Мы рассмотрели здоровьесбережение как элемент образования, следовательно, качество здоровьесберегающей деятельности является элементом качества образования. Структура здоровьесбережения, вбирает в себя компоненты системы образования: цели и содержание образовательного процесса (сформулированные в валеологических программах), субъектов здоровьесберегающей деятельности (сюда входят обучающиеся, их родители, педагогические и социальные работники, психологи и т.п.) и способы организации образовательных процессов (сюда входят здоровьесберегающие технологии и методы).

Качество здоровьесбережения является конечным результатом и определяется степенью готовности обучающегося к здравотворческой деятельности, направленной на обеспечение охраны здоровья обучающегося.

Современное управление системой образования основано на международных стандартах качества, рассматривающих деятельность как процесс. Следовательно, здоровьесберегающая деятельность ОУ является

процессом, направленным на охрану и укрепление здоровья обучающихся, который реализуется через управление совокупностью взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности на основе здоровьесберегающих технологий.

Для нас полезно рассмотреть здоровьесберегающую деятельность ОУ в соответствие со стандартами ГОСТ Р ИСО 9000:2001 как целенаправленную совокупность взаимосвязанных видов деятельности образовательного учреждения, направленную на охрану и укрепление здоровья обучающихся, где выполнение образовательной услуги (вход), на основе здоровьесберегающих технологий (содержание), направлено на формирование качества готовности личности выпускника (на выходе) к здравотворческой деятельности и укрепление здоровья обучающихся, представляющих ценность для своих внутренних и внешних потребителей. Внешними потребителями здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения являются государство и общество, а внутренними – родители, учащиеся, педагоги – результат деятельности которых воздействует на состояние здоровья обучающихся.

Чтобы сформировать цели достижения качества здоровьесберегающей деятельности, необходимо выявить потребности и ожидания ее потребителей – это является основным условием решения задачи нацеленности на результат. Анализ современных направлений научных исследований в данной области и изучение и законодательных и нормативных документов различного уровня позволяет определить требования внешних потребителей.

Выявление требований внутренних потребителей позволяет анкетирование и опросы с использованием методик позволяющих установить причинно-следственные связи, и конкретизировать высказывания респондентов. Указанные требования мы рассматриваем, как основные направления деятельности, в соответствие с результатами которых, формируется направленность основных процессов здоровьесбережения, а

составление детализации и обязательного описания позволит избежать нечеткости формулировок и измерителей.

Создаваемые нами педагогические условия должны обеспечить реализацию здоровьесберегающей деятельности ОУ в системе. Кроме того, мы опирались на факторы, предложенные Н.М. Яковлевой:

- четкое определение цели исследования и достигнутого результата;
- взаимосвязь комплекса педагогических условий [131, с. 124].

Мы полагаем, что здоровьесберегающие образовательные технологии становятся эффективным средством управления образовательным учреждением при реализации комплекса организационно-педагогических условий, которые мы оформили в виде таблицы 2.

Таблица 2. Организационно-педагогические условия эффективности управления ОУ на основе здоровьесберегающих педагогических технологий

Условие	Содержание	Результат
Создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ	включение всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий	формирование ценностного отношения учащегося к здоровьесберегающей деятельности; овладение учащимся различными конкретными целостными способами здоровьесберегающей деятельности
Минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса	использование здоровьесберегающих образовательных технологий	снижение или полное исключение действия школьных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье учащихся
Управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности	анализ результатов использования здоровьесберегающих технологий	Корректирование здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения

Первое условие - создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ должно обеспечить включение всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий.

Понятие образовательного пространства большинство из проанализированных нами исследователей рассматривает как подсистему социокультурного пространства, и трактует, как «совокупность социальных, культурных, а также специально организованных в образовательном учреждении психолого-педагогических условий, в результате взаимодействия которых с индивидом происходит становление личности» (у М.И. Ивановой [52], Е.В. Мещеряковой [83] и др.).

Некоторые исследователи соотносят понятия педагогического пространства и среды,. Так, в исследованиях Е.А. Ракитиной и В.Ю. Лысковой [99, с. 21] пространство подразумевает набор взаимосвязанных условий, оказывающих влияние на человека. Следовательно, такая трактовка понятия пространство может существовать независимо и не подразумевает включенность человека в него. В понятии "среды", также отражающем взаимосвязь условий, направленных на развитие человека, что подразумевает включенность человека в среду, осуществление взаимовлияния и взаимодействия субъекта с факторами окружения [101, с. 20]. Существуют другие определения данного понятия пространства как среды, освоенной человеком и приспособленной для решения соответствующих задач; как результат специально организованной человеческой деятельности [68, с.1] и другие.

Мы рассматриваем образовательное пространство с точки зрения глобальности восприятия и воздействия. Для нас важным является идея психологического восприятия субъектом образования перцептуальных свойств пространства (На это указано в работе Г.Д. Костинского [64, с. 117]).

Также мы разделяем мнение исследователей, считающих образовательное пространство пространством культуропорождения,

возникновения новых личностных смыслов как главного двигателя развития личности учащихся.

Протяженность и непрерывность характера образовательной среды, благодаря чему оно выступает, как фактор развития учащихся, «захватывая» их личностные структуры сознания. В исследовании Р.Е. Пономарева содержатся важные, для нас, выводы, что образовательное пространство человека является как видом пространства, так местом, охватывающим в процессе взаимодействия человека и среду, результатом которого становится приращение индивидуальной культуры образующегося [Пономарев, Р.Е. Образовательное пространство как основополагающее понятие теории образования / Р.Е. Пономарев // Педагогическое образование и наука. – 2003. – № 1. – С. 29-32].

Таким образом, образовательное пространство, является средой культуропорождения, выступает как эффект осуществления определенной образовательной практики – в нашем случае, здоровьесберегающей; также является составной частью образовательной субъективности (являющейся, в свою очередь, частью среды). Исследователями также отмечается, что образовательное пространство; также является дифференциальной целостностью, которая конструируется в актуальных образовательных ситуациях.

Особенностью формирования образовательной среды является то, что она рождается на основе коммуникативного взаимодействия различных смыслов или способов деятельности и в результате аккумулирует это многообразие, что позволяет субъектам среды изменять собственную позицию и собственное видение ситуации, а также формулировать возможный проект и новые конструкции ситуации.

Следовательно, образовательная среда является необходимым условием накопления и трансформации опыта, без которого культуропорождение оказывается невозможным. Выводом, в контексте нашего исследования является положение:

создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ является необходимым условием осуществления здоровьесберегающей функции образования.

В образовательной системе ученик получает научные знания и определенный набор значений, которое обретает личностный смысл в условиях образовательного пространства. Следовательно, образовательное пространство (ОП), создает условия для непрерывного самостроительства личности, формирования личностно-значимого пространства, пространства индивидуального личностного самообразования. Важным для понимания сущности ОП является смещение смыслового акцента на личность человека, находящегося в образовательном пространстве, что отвечает идеям личностно-ориентированного образования и соответствует принципам гуманизма.

Для возникновения здоровьесберегающего ОП ОУ (в нашем случае - школы) необходима специально организованная человеческая деятельность на основе взаимодействия всех его субъектов: учителя, ученика и среды между ними.

Проектное обучение является деятельностно-ориентированным. Основная идея проектного обучения, в контексте нашего исследования, состоит в том, что выпускник должен овладевать различными конкретными целостными способами здоровьесберегающей деятельности, а не знаниями об этих способах. Продуктом ОУ в этом случае становится выпускник, обладающий здоровьесберегающими компетенциями, уровень развития которых позволяет обеспечить ему профессиональную деятельность и саморазвитие

Мы учитывали, что основу проектной деятельности составляет ее направленность на результат. Внешний результат можно увидеть, осмыслить, применить в дальнейшем в профессиональной деятельности. Внутренний результат - субъективный опыт – характеризуется становлением ценностной позиции. Отсюда ценностное поведение, основанием которого является

ценностное сознание, ценностное отношение - это эмоциональное поведение, формированию которого способствует проектная деятельность.

Для достижения поставленной цели нашего исследования могут быть использованы все типы проектов, поскольку обращение к информации является составной частью любого проекта. Кроме того, в реальной практике приходится иметь дело со смешанными типами проектов, например: исследовательские и творческие. Однако для развития здоровьесберегающей компетенции субъектов ОС ОУ предпочтение отдается проектам на основе здоровьесберегающих технологий.

Реализация условия создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность возможна на основе здоровьесберегающих технологий. Так мы подошли к следующему условию - минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса направлено на снижение или полное исключение действия школьных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье учащихся. Реализацию данного условия должно обеспечить использование здоровьесберегающих образовательных технологий.

Справедливости ради, мы должны сказать о том, что ухудшение состояния здоровья учащихся школ связаны не только лишь с негативным влиянием так называемых «школьных факторов». Кроме того нужно учесть, что отрицательное влияние оказывают и некоторые экологические факторы, и неблагоприятные социально-экономические условия жизни во многих семьях и сниженный адаптивный ресурс большинства детей, а также и ряд многих других факторов. Но мы понимаем, что в ближайшие годы невозможно изменить все вышеописанные негативные явления, за исключением, пожалуй, «школьных факторов». Действие школьных факторов риска – непрерывное, достаточно длительное и систематичное, обладающее накопительным эффектом. Этим и определена сила их негативного воздействия на развивающийся организм.

Поэтому мы считаем важным условием, определяющим эффективность управления здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения снижение или полное исключение действия школьных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье учащихся. К ним мы относим:

- педагогические факторы – сюда мы включаем организацию учебного процесса, учебную нагрузку, физическое воспитание и методику обучения;
- социально-психологические факторы – это взаимоотношения между участниками образовательного процесса, а также мотивация учащихся;
- физиолого-гигиенические факторы – к данной категории относятся качество оборудования, режим дня учащихся, их двигательная активность и проводимые по оздоровлению мероприятия.

Многие специалисты (В.Ф, Базарный [13], М.М, Безруких [16] – [20], В.Р. Кучма [69] и др.) говорят о том, что со школой связаны около 20% - 30% негативных влияний, что ухудшают здоровье детей. Эти цифры связаны конкретно с некомфортными условиями процесса обучения. Влияние же медицинского обеспечения оценивают в пределах 10-15%.

Исследования в данной области в течении многих лет проводились Институтом возрастной физиологии РАО. Школьные факторы риска были распределены ими по силе влияния и значимости в следующем порядке:

- стрессовая педагогическая тактика;
- интенсификация учебного процесса;
- методики и технологии обучения не соответствуют функциональным и возрастным возможностям учащихся;
- учебная деятельность организована нерационально;
- педагоги и родители не обладают достаточно высокой грамотностью в вопросах укрепления и охраны здоровья.

Следует сказать, что в Казахстане такого масштабного системного исследования здоровья детей не проводилось. Нам доступны данные частных исследователей, а также обзорные данные уровня здоровья детей, которые освещаются в Концепциях образования и воспитания. Однако нами

непосредственно проводилась работа по определению уровня здоровья школьников города Костаная, а также определения факторов, влияющих на ухудшение здоровья школьников Костаная, поэтому мы привлекли авторский цифровой и аналитический материал для решения задач данного исследования.

Многочисленные физиолого-гигиенические и психолого-физиологические исследования убедили педагогов и руководителей системы образования в том, что необходимо принимать специальные меры, чтобы сохранить и укрепить здоровье школьников, которые предполагают проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки, улучшение питания, создание благоприятных условий обучения.

В современной педагогике уже разработаны определенные перспективные модели здоровьесберегающих образовательных процессов. В настоящее время, они используются в учреждениях различных типов и видов.

Современные взгляды на управление ОУ основаны на точном определении, измерении, анализе и улучшении результатов образовательного процесса.

За последнее время в школах Костаная и Костанайской области были созданы центры здоровья и валеологические службы, были испробованы различные технологии и формы профилактики, а также укрепления здоровья учащихся. Однако, как правило, школой выбирается лишь одно из направлений работы по созданию и укреплению здоровья. При этом не затрагивается весь комплекс задач и вся оздоравливающая инфраструктура учреждения в целом. Вследствие этого такая работа обладает низкой эффективностью и не приводит к существенным улучшениям.

Системную работу по охране и укреплению здоровья необходимо начинать, анализируя ситуацию, а затем определяя приоритеты деятельности по здоровьесбережению учащихся.

Поэтому мы считаем важным условием, определяющим эффективность управления здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, которое должен обеспечить анализ результатов использования здоровьесберегающих технологий. В основе этого условия лежат идеи об управлении на основе информации. Так, мы пользуемся обоснованными выводами Н.Винера, что эффективность управления основана на системе информативной обратной связи. В нашем случае, под информацией мы понимаем различные технологии воздействия, реализуемые в условиях управления здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения [32].

Значимость достоверного измерения здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения проявляется в возможности корректировать организацию этой деятельности, а значит, позволяет эффективно управлять здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения. Реализация данного условия возможна посредством мониторинга – т. е динамического наблюдения за уровнем учебной нагрузки, условиями обучения, а также состоянием здоровья и развитием учащихся. Системную работу по охране и укреплению здоровья необходимо проводить, анализируя ситуацию, а затем определяя приоритеты деятельности по здоровьесбережению учащихся.

Методология физиолого-гигиенического и психофизиологического мониторинга была разработана Институтом возрастной физиологии Рао в 2004 году [17]. Методика комплексной оценки здоровьесберегающего образовательного процесса предполагает участие администратора, врача, классных руководителей, учителей, преподавателей физической культуры, а также родителей.

Основным методом мониторинга является анкетирование, но помимо этого применяется и тестирование, проводятся определенные беседы и наблюдения. Данная методика включает в себя анкеты для опроса, тесты

физического развития, алгоритмы обработки и интерпретации результатов исследования.

Мониторинг помогает широко, комплексно и объективно проанализировать состояние здоровья, учебной нагрузки, двигательной активности, физического и моторного развития учащихся, условий обучения и здоровьесберегающей активности общеобразовательных учреждений.

Показатели эффективности управления здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения разрабатываются в работах экспертов, направлены на решение таких прикладных задач, как:

- описать здоровьесберегающую деятельность школ на современном этапе;
- проанализировать реальную ситуацию в области здоровья и факторы, что влияют на учащихся – либо позитивно, либо негативно;
- оценить эффективность использования различных схем и моделей здоровьесбережения в условиях школы [17].

Для нас ценным при измерении здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения является соблюдение принципов комплексности, системности, целостности, динамичности, репрезентативности, обратной связи. С учетом указанных принципов, мониторинг помогает широко, комплексно и объективно проанализировать состояние здоровья, учебной нагрузки, двигательной активности, физического и моторного развития учащихся, условий обучения и здоровьесберегающей активности общеобразовательных учреждений; направления дальнейшей работы; своевременную коррекцию деятельности, что в конечном итоге, способствует росту эффективности управления образовательным учреждением.

Подводя итоги параграфу, следует сказать, что здоровьесберегающие образовательные технологии становятся эффективным средством управления образовательным учреждением при реализации комплекса организационно-педагогических условий:

1. Создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий. Данное условие направлено на формирование ценностного отношения учащегося к здоровьесберегающей деятельности; овладение учащимся различными конкретными целостными способами здоровьесберегающей деятельности.

2. Минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий. Данное условие направлено на снижение или полное исключение действия школьных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье учащихся.

3. Управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий. Данное условие направлено на управление и своевременное корректирование здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения.

Выявленные организационно-педагогические условия образуют целостную систему взаимосвязанных компонентов и направлены на конечный результат: повышение эффективности организации управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий.

Выводы по главе 1

Задача сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения в современных социально-экономических условиях является одной из важнейших задач государства, поскольку именно здоровье определяет резерв человеческого ресурса. Совокупность неблагоприятных факторов социально-экономического и экологического воздействия усугубляется отрицательным влиянием педагогических факторов на здоровье школьников, как в России, так и в Казахстане, что определяет проблему сохранения здоровья детей и подростков на уровень приоритетных государственных задач.

Решение проблемы здоровьесбережения подрастающего поколения возложено на систему образования, что закреплено в законодательстве «Об образовании», а также национальных доктринах как Российской Федерации, так и Республики Казахстан.

Основными современными тенденциями развития системы образования являются введение здоровьесбережения в структуру образовательной деятельности, следовательно, основными функциями процесса образования, помимо обучения, воспитания и развития личности обучающихся, становится здоровьесбережение.

В основе термина здоровьесбережения лежит понятие здоровья, которое современными авторами рассматривается с позиций комплексного подхода, и характеризуется состоянием полного физического, психического и социального благополучия человека.

Сущность здоровьесберегающей деятельности заключается в сохранении и укреплении здоровья субъектов образовательного процесса, формирование направленности на повышение ценностного отношения, как к собственному здоровью, так и к здоровью окружающих.

Проблема здоровьесбережения подрастающих поколений может быть решена в рамках управляемого образовательного процесса.

Мы рассматриваем здоровье как целевой ресурс личности школьника, которым можно управлять в условиях образовательного процесса, основываясь на положениях аксиологического, онтогенетического, личностно-деятельностного концептуальных подходов.

Управленческие аспекты здоровьесберегающей деятельности мы рассматриваем с точки зрения процессного подхода: управление здоровьесберегающей деятельностью ОУ следует рассматривать как процесс, т.е. совокупность взаимосвязанных видов деятельности образовательного учреждения, направленных на охрану и укрепление здоровья обучающихся.

Специфика организации управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий заключается в организации системы

воздействий на образовательный процесс ОУ, имеющих целью сохранение здоровья учащихся, формирование у них готовности к здоровьесберегающей деятельности. Организация управленческой деятельности ОУ как процесса, на основе здоровьесберегающих технологий позволяет решить проблему повышения эффективности управления.

Был определен комплекс организационно-педагогических условий, при реализации которых здоровьесберегающие образовательные технологии становятся эффективным средством управления образовательным учреждением. Это:

1. Создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий. Данное условие направлено на формирование ценностного отношения учащегося к здоровьесберегающей деятельности; овладение учащимся различными конкретными целостными способами здоровьесберегающей деятельности.

2. Минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий. Данное условие направлено на снижение или полное исключение действия школьных факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье учащихся.

3. Управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий. Данное условие направлено на управление и своевременное корректирование здоровьесберегающей деятельностью образовательного учреждения.

Выявленные организационно-педагогические условия образуют целостную систему взаимосвязанных компонентов и направлены на конечный результат: повышение эффективности организации управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий.

ГЛАВА 2. Опытнo-экспериментальное исследование эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий

В данной главе нами была поставлена цель: оценить на практике результативность комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.

Для достижения поставленной цели были выдвинуты следующие задачи:

Разработать критерии и показатели результативности управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий.

Провести констатирующий этап эксперимента

Разработать систему работы по реализации комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий и провести формирующий этап эксперимента.

Провести контрольный этап эксперимента, осуществить количественную и качественную обработку результатов, проанализировать результаты по каждому этапу работы.

2.1 Организационно-методическая основа опытнo-экспериментальной работы

В данном параграфе дается аналитическое описание организации проведения опытнo-экспериментальной работы по управлению ОУ на основе здоровьесберегающих технологий, ее цели и задач, этапов, методов исследования.

Опытно-экспериментальная работа была проведена в 2015-2016 учебном году на базе ГУ «СШ№23 имени М.Козыбаева» Республика Казахстан, г.Костанай ул.Маяковского, 131.

В текущем году обучается 1304 учащихся и работает 90 учителей.

Цель опытно-экспериментальной работы: оценка на практике результативности комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.

Задачами опытно-экспериментального исследования стали:

1. Определение исходного уровня эффективности здоровьесберегающей деятельности школы
2. Апробирование определенного комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.
3. Изучение динамики эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.

Основанием для определения эффективности проводимой работы является повышение уровня сформированности опыта здоровьесбережения учащихся в результате созданных организационно-педагогических условий в образовательном пространстве школы.

Опытно-экспериментальное исследование эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий включала три этапа (Таб.2.1):

Для того чтобы оценить результативность разработанного комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий, необходимо обосновать критерии и показатели планируемого результата деятельности.

Мы ориентируемся на факторы обеспечивающие здоровье современного человека, которые определены ВОЗ, а также

Межведомственной комиссией по охране здоровья населения: направленность личности на здоровый образ жизни, ценностное отношение к здоровью, формирование опыта здоровьесбережения.

Таблица 2.1 – Опытно-экспериментальное исследование эффективности управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий

Название этапа	Сроки проведения	Организация этапа	Методы исследования
Диагностический	Сентябрь – октябрь 2015г.	1. Осуществлялось исследование образовательного пространства школы (исходный уровень эффективности здоровьесберегающей деятельности школы). 2. Разработка критериев и показателей уровня сформированности опыта здоровьесбережения учащихся 3. Осуществлялась диагностика уровня сформированности опыта здоровьесбережения учащихся .	Пед. наблюдение, анкетирование; тестирование, опрос
Формирующий	Ноябрь 2015 – май 2016	Апробирование комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий	Пед.наблюдение, анкетирование; тестирование, опрос.
Контрольный	Июнь – ноябрь 2016	Осуществлялась обработка и анализ результатов исследования, определялась результативность комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий	Матем.обработка, сравнительный анализ и тестирование

Мы исходим из положения исследователя Л.В. Кофановой о том, что эффективность реализации здоровьесберегающей функции образовательного учреждения определяется уровнем сформированности опыта

здоровьесбережения учащихся [65, с. 74], и полагаем, что также можно судить об эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий можно по уровню сформированности опыта здоровьесбережения учащихся.

По определению Л.В. Кофановой, которого мы придерживаемся, опыт здоровьесбережения является сложным интегративным образованием, выражающим ценностное отношение к собственному здоровью и включающее: мотивационную направленность, специальную информированность, здоровьесберегающие умения и поведение [Там же, с. 70].

Основываясь на общих положениях учёных о структуре и психологии деятельности, согласно которой в любой деятельности выделяют компоненты, соответствующие теории деятельности, а также на определении опыта здоровьесбережения Л.В. Кофановой, мы выделили в структуре опыта здоровьесбережения следующие компоненты: ценностно-мотивационный, когнитивный, деятельностный, результативно- оценочный компоненты.

Ценностно-мотивационный компонент включает в себя мотивы, цели, потребности в здоровье, совершенствовании, самовоспитании, саморазвитии, ценностные установки актуализации ЗОЖ и деятельности, стимулирующей сохранение и укрепление здоровья. Данный компонент предполагает интерес к ЗОЖ, характеризующий потребность личности в знаниях и овладении эффективными способами организации здоровьесберегающей деятельности. Кроме того в ценностно-мотивационный компонент включены мотивы осуществления здоровьесберегающей деятельности.

Когнитивный компонент включает в себя специальную информированность о ценности, содержании и способах здоровьесбережения;

Следующий компонент – деятельностный, проявляющийся в готовности учащихся к деятельности, направленной на формирование собственного опыта здоровьесбережения;

Результативно- оценочный компонент проявляется в активном применении учащимися опыта здоровьесбережения в учебной деятельности.

Показатели опыта здоровьесбережения вынесены нами в приложение 1.

Нам необходимо оценить результаты опытно-экспериментального исследования.

Для этого необходимо на диагностическом этапе определить имеющийся уровень сформированности опыта здоровьесбережения учащихся.

Анализ литературы и эмпирического материала позволил выделить три уровня опыта здоровьесбережения учащихся, в зависимости от степени проявления критериев и показателей: высокий, средний и низкий.

Высокий уровень опыта здоровьесбережения учащихся характеризуется устойчивым положительно-эмоциональным отношением к формированию опыта здоровьесбережения и здорового образа жизни и проявляется в их повседневной жизни. Все компоненты опыта взаимосвязаны между собой, представляя собой целостную систему здоровьесберегающей деятельности. Учащихся отличает высокая степень развития рефлексии, они владеют умениями здоровьесбережения.

Средний уровень опыта здоровьесбережения учащихся проявляется в устойчивом отношении к здоровому образу жизни, они стремятся освоить знания о сохранении и укреплении здоровья, но испытывают определенные трудности в выборе и реализации способов здоровьесбережения. Личностная активность учащихся проявляется в выборе здоровьесберегающей деятельности, которая соответствует их интересам.

Низкий уровень опыта здоровьесбережения учащихся характеризуется пассивным отношением к своему собственному здоровью, отсутствием готовности к сохранению и укреплению своего здоровья.

На диагностическом этапе опытно-экспериментальной работы было установлено, что только 25 % опрошенных соответствуют высокому уровню развития опыта здоровьесбережения, 35 % – среднему уровню, а 40%

обучающихся находятся на низком уровне развития опыта здоровьесбережения. Полученные данные мы представили в виде наглядной диаграммы (рис. 2.1).

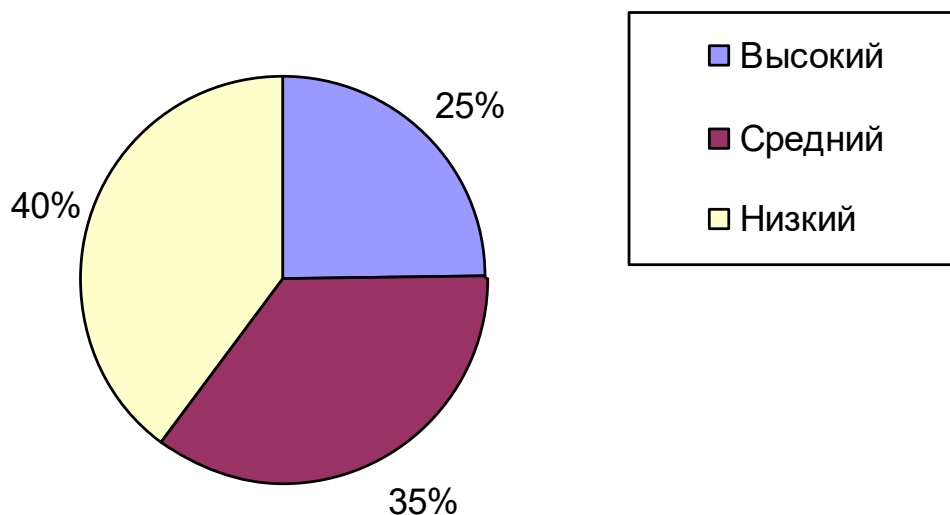


Рис. 2.1. Уровень развития опыта здоровьесбережения у учащихся сш № 23 на диагностическом этапе исследования

Для актуализации исследования здоровьесбережения учащихся, перед началом исследования мы провели опрос среди учащихся сш № 23 г. Костаная (5-11 классы, всего 150 человек) с просьбой оценить состояние своего здоровья.

Мы ставили вопросы: 1. оцените, пожалуйста, состояние своего здоровья. Полученные результаты мы оформили в таблице 2.2.

Полученные данные свидетельствуют о том, что только третья часть опрошенных детей считает себя либо совершенно здоровыми, и около трети оценивают свое здоровье как удовлетворительное; четвертая часть учащихся прямо заявляет о том, что они не могут похвалиться здоровьем, а более 10 % не могли оценить состояние своего здоровья.

2. Из каких источников информации вы узнаете о ЗОЖ? Данные показали, что в качестве источников информации о здоровом образе жизни учащиеся называют (по степени ранга):

Таблица 2.2. Оценка состояния своего здоровья учащимися, %

	Показатели здоровья	5-7 классы	8-9 классы	10-11 классы
1	Совершенно здоров	34	32	27
2	Здоровье удовлетворительное	31	29	29,5
3	Не могу похвалиться здоровьем	23	24,5	35
4	Затрудняюсь ответить	12	14,5	8,5

учебный процесс (уроки – 47%),

средства массовой информации (Интернет, тв) – 24 %

роль родителей в этом процессе оценивается весьма скромно – 18 %

друзья – 9,4%.

Данный вопрос выявил возможности повышения эффективности управления ОУ, в частности – ресурс образовательного процесса и информирование родителей.

3. Оцените важность указанных составляющие ЗОЖ по степени важности – 1-е место, 2-е и т.д.

Полученные данные позволяют оценить степень информированности учащихся о составляющих здорового образа жизни. Так, учащиеся связывают здоровый образ жизни, прежде всего, с занятиями спортом и отсутствием вредных привычек (курение, наркотики, алкоголь). Далее по значимости для ЗОЖ учащиеся назвали правильное питание и соблюдение режима дня. Вместе с тем, старшеклассники явно недооценивают такие показатели здорового образа жизни как гармоничные отношения в семье, доброжелательное отношение к другим, полноценная духовная жизнь, позитивное отношение к себе, самосовершенствование, осмысленная жизнь, что более соответствует современным представлениям о здоровом образе

жизни, не ограничивающимся только факторами физического здоровья. Данные представлены в Таблице 2.3.

Таблица 2.3. Важность составляющих ЗОЖ, по мнению учащихся

Составляющие здорового образа жизни	9 класс	11
Занятия спортом	3	2
Соблюдение режима дня	5	6
Позитивное отношение к себе	10	9
Гармоничные отношения в семье	8	8
Не употреблять алкоголь	2	4
Правильно питаться	4	5
Полноценная духовная жизнь	7	7
Не курить	6	3
Доброжелательное отношение к другим	11	11
Самосовершенствование	9	10
Не употреблять наркотики	1	1
Общение с природой	12	13
Осмысленная жизнь	13	14
Гармония с собой	15	15

4. Знаете ли вы, что такое ЗОЖ?

Данный вопрос позволяет оценить информированность учащихся о ЗОЖ. Полученные данные показали, что только 35% учащихся на этапе констатирующего эксперимента признали, что они знают о том, что такое здоровый образ жизни, а 40% - имеют только общее представление. Затруднились с ответом 20% учащихся, а 5,8 % признали, что не знают, что такое ЗОЖ. Полученные данные вывели возможные направления организации управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий.

5. Ведете ли вы здоровый образ жизни?

На этот вопрос лишь 20 % учащихся смогли с уверенностью сказать, что ведут здоровый образ жизни, а около половины опрошенных школьников (47%) на начало эксперимента ответили на этот вопрос отрицательно.

Таким образом, проведенный опрос показал, что большинство учащихся школы № 23 не считают себя здоровыми, недостаточно информированы о здоровом образе жизни, не имеют опыта ведения здорового образа жизни, не осознают важность роли ЗОЖ, а ресурсы образовательного процесса в сш № 23 не используются в полной мере.

Данные опроса выявили возможности повышения эффективности управления ОУ, в частности – ресурс образовательного процесса и информирование родителей.

Далее мы предложили учащимся высказать свои суждения о реализации функций здоровьесбережения в образовательном пространстве школе, с целью выявить наличие или отсутствие указанных функций. Оценивание проводилось по 5 балльной шкале среди учащихся 5-6, 9, 11 классов (100 человек, по 25 человек в классе). Результаты анкеты мы разместили в Приложении 2.

Анализ полученных данных позволяет утверждать:

- Подростки (5-6 класс) дали высокую оценку таким функциям образовательного пространства школы как:

- получение знаний о ЗОЖ и способах здоровьесбережения,
- организация занятий по укреплению и сохранению здоровья.

Подростки считают, что в школе создана здоровьесберегающая образовательная среда, они уверены в своей защищенности в школе (баллы 4,3). Однако сами учащиеся не удовлетворены состоянием своего здоровья (3,1), не принимают активного участия в формировании здоровьесберегающего пространства школы и социальной среды (3,2), недостаточно владеют способами формирования своего опыта здоровьесбережения (3, 7).

Учащиеся старших классов (9,11 классы) по всем показателям в оценке функций здоровьесбережения школы дали более низкие оценки. В целом, они признают роль школы в усвоении ими знаний и способов деятельности о ЗОЖ (баллы 4,3), но недостаточно владеют способами формирования своего опыта здоровьесбережения (3,6), недостаточно активно участвуют в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни (3,5), их мало привлекают к деятельности по формированию здоровьесберегающего пространства школы и социальной среды (3,2,3,1).

Также, старшеклассники довольно низко оценивают уровень взаимоотношения с учителями на уровне сотрудничества и поддержки (3,6), отмечают, недостаточное внимание учителей к ним (3,0), что мешает самореализации. Нельзя назвать удовлетворенной оценку организации занятий по укреплению и сохранению здоровья (3,6).

Учащиеся старших классов, также как и учащиеся средних классов, не удовлетворены состоянием здоровья (3,2), их не устраивают требования школы к соблюдению здорового образа жизни (3,5), они не уверены в своей защищенности в школе (3,7). В целом, учащиеся старших классов не считают, что в школе создано здоровьесберегающее образовательное пространство (3,7).

Таким образом, диагностический этап опытно-экспериментальной работы позволяет утверждать, что в школе № 23 г. Костаная большинство учащихся не считают себя здоровыми, недостаточно информированы о здоровом образе жизни, не имеют опыта ведения здорового образа жизни, не осознают важность роли ЗОЖ, а ресурсы образовательного процесса в сш № 23 не используются в полной мере. В школе недостаточно эффективно осуществляется деятельность по здоровьесбережению учащихся, по формированию их опыта здоровьесбережения.

Диагностическое исследование позволяет выявить связи между опытом школы по формированию здоровьесберегающего пространства и уровнем развития индивидуального опыта здоровьесбережения учащихся. Эти

взаимосвязи особенно четко проявляются в развитии таких компонентов «пространства» и «опыта» как: мотивация опыта здоровьесбережения (только третья часть опрошенных 31,5,32,6, 34,2) проявляют желание улучшить свое здоровье) и развитие ценностно-смыслового компонента образовательного пространства (50 % учащихся отметили, что в школе недостаточно утверждаются ценности здорового образа жизни, право ученика на сохранение и укрепление здоровья; только 35 % опрошенных указали, что в школе создается атмосфера благополучия учащихся).

Степень своей активности в деятельности по формированию здоровьесберегающего пространства школы и социальной среды учащиеся оценивают баллами ниже средних (3,2, 3,0, 3,1), что можно объяснить тем, что в школе недостаточно активно обучают приемам ведения здорового образа жизни (так считает 55 % опрошенных учащихся)..

Таким образом, проблемы формирования образовательного здоровьесберегающего пространства школы и формирование опыта здоровьесбережения учащихся становятся взаимосвязанными педагогическими проблемами, требующими научно-практического решения.

2.2 Методика реализации организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий

В данном параграфе мы описали формирующий этап опытно-экспериментальной работы. Мы организовали внедрение организационно-педагогических условий, направленных на обеспечение эффективности здоровьесберегающей деятельности ОУ в образовательное пространство СП № 23 г. Костаная.

Мы полагали, что управление образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий более эффективно, если в процессе

управления реализуются следующие организационно-педагогические условия:

1.Создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий.

2.Минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий.

3.Управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий.

Апробация педагогических условий была реализована внедрением организационно-педагогических условий в образовательный процесс ГУ «СШ№23 имени М.Козыбаева» г. Костаная: реализовались все три условия.

Реализация комплекса организационно-педагогических условий направленных на обеспечение эффективности здоровьесберегающей деятельности ОУ проходила с использованием экспериментальных факторов:

1.Путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий.

2.Минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий.

3.Управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий.

В процессе ценностно-целевого обеспечения внимание было сосредоточено на расширении представлений учащихся об общечеловеческих ценностях, актуализации интереса к здоровому образу жизни, развитию умений обнаруживать проявления ценностной ориентации

на здоровый образ жизни в деятельности людей, формировании опыта здоровьесберегающей деятельности.

Реализация первого условия - создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий, ориентированную на здоровьесбережение учащихся и создание особой среды, необходимой для развития у обучаемых опыта в здоровьесбережении, их самоактуализации и самоутверждения в здоровьесберегающей деятельности на основе проектной деятельности. На практике названное условие можно реализовать в следующих аспектах: путем включения в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий (ЗСТ) педагогов и администрации, включения в проектную деятельность на основе ЗСТ учащихся школы и их родителей.

Мы применяли метод проектов как педагогическую технологию, которая не предполагает жесткой алгоритмизации действий, не исключает творческого подхода, но требует правильного следования логике и принципам проектной деятельности. Процедура работы над проектом была представлена пятью этапами.

На первом этапе осуществлялась постановка задачи (проблемы), обозначалось проблемное поле, определялись основные понятия из выбранного поля, определялись стратегии решения задачи (проблемы), формулировалась цель работы, выдвигались рабочие гипотезы, составлялся план работы над задачей (проблемой).

На втором этапе — поисковом, определялась информация необходимая для достижения поставленной цели (решения задачи, проблемы). Это весьма важный этап решения учебной задачи, который определяет всю дальнейшую работу над проектом, в том числе и его успешность. На этом этапе процесс информационного поиска осуществлялся с привлечением как традиционных источников информации: книги, журналы, так и с использованием электронных источников информации: Internet, Web — сайты и пр.

На третьем этапе — практическом, реализовывались запланированные шаги, оформлялся информационный продукт. Выбор формы информационного продукта - важная организационная задача участников проекта. От ее решения в значительной степени зависит, насколько выполнение проекта будет увлекательным, защита проекта презентабельной, убедительной. В курсе «ЗОЖ» ученики оформляли результаты своей деятельности в виде плакатов с рекомендациями. Для разработки рекомендаций по проблемам ЗОЖ учащиеся реализовывали в моно и парных проектах.

Четвертый этап - защита проекта.

Пятый этап — оценка результатов работы над проектом, качества созданного проекта, и достижения цели проекта.

Активное вовлечение учащихся в проектную деятельность позволило им усвоить знания о ценностях здоровьесбережения и здорового образа жизни;

- овладеть методами и способами здоровьесбережения, получить индивидуальный опыт по сохранению и укреплению здоровья;

- научиться использовать самостоятельно полученную теоретическую информацию в практической деятельности по здоровьесбережению;

- получить разнообразный опыт деятельности по обеспечению своего здоровья, опыта взаимодействия с родителями, преподавателями и одноклассниками в процессе работы над проектом;

- узнать методы и формы организации здоровьесберегающей деятельности и научиться их применять.

Технологическое обеспечение включало: использование образовательных здоровьесберегающих технологий, формы и способов деятельности педагога и учащихся в системе здоровьесберегающей деятельности; создание благоприятных педагогических условий, способствующих здоровьесбережению учащихся.

Мы считаем, что использование метода проектов в учебном процессе подтвердило его востребованность, так как работа над проектом позволила учащимся углубиться в предметную область, активно работать самостоятельно, так и во взаимодействии с окружающими, проектировать и создавать собственный опыт здоровьесбережения, что повышает и мотивацию на здоровый образ жизни.

В процессе реализации проектной деятельности на основе ЗСТ происходит смещения основного акцента с управляемого развития личности учащегося на самоуправляемое; организации педагогической поддержки, наращивание субъектности личности в процессе субъект-субъектных отношений. Кроме того, проектная деятельность стала своеобразной постоянно действующей информационной пропагандой, направленной на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний.

В процессе работы над совместными и моно-проектами педагоги отмечали повышение уровня знаний в своей профессиональной деятельности в области теории и практики формирования ЗОЖ; создание в школе системы социального партнерства (совместная деятельность учащихся, родителей, педагогов, администрации), повышение культуры здорового образа жизни учащихся.

Какие же здоровьесберегающие технологии были реализованы в практике сш № 23.

Субъект-субъектные отношения - одно из важнейших условий создания в образовательном учреждении психоэмоциональной здоровьесберегающей среды, благоприятной для развития личности и здоровья учащегося. Соответственно данному условию, в качестве высших ценностей рассматривают здоровье и личность учащихся. В свою очередь, для этого требуется наличие определенного доверия и уважения к личности учащегося. На практике названное условие можно реализовать в следующих аспектах: смещение основного акцента с управляемого развития личности учащегося на самоуправляемое; активизация самоуправления; признание

доминирующими субъект- субъектных отношений; установление во всех диадах доверительных отношений сотрудничества (и преподаватель– учащийся, и учащийся– учащийся и т.д.).

В ходе проектирования здоровьесберегающего образовательного пространства, для педагогических работников нами были определены конкретные управленческие функции:

Соблюдение управленческим персоналом школы требований СНиП для: оснащения классных комнат, медицинского кабинета специализированной мебелью;

- соблюдение воздушно-теплового режима (проветриваются ли помещения);
- требования для естественного и искусственного освещения;
- санитарного состояния школы, противоэпидемический режим;
- валеологизация учебно - воспитательного процесса.

Для педагогического коллектива нами были определены конкретные управленческие функции:

- направленность воспитания на мотивацию здоровья; обучение способам/методам сбережения здоровья;
- соблюдение требований к организации учебно-воспитательного процесса (через учебные программы, здоровьесберегающие технологии, учебный план, расписание уроков, продолжительность учебного дня и учебной недели, снижение учебной нагрузки).

Для психологической службы:

К систематическому отслеживанию в процессе школьного обучения психолого-педагогического статуса и динамики психического развития ребенка; созданию социально-психологических условий необходимых для эффективного обучения учащихся и развития их личностей (на базе данных полученных при психодиагностике определяют условия успешного развития ребенка и разрабатывают групповые/индивидуальные программы его психологического развития).

Для медицинского персонала:

- К диагностике и оценке состояния здоровья;
- И разработке способов укрепления и сохранения здоровья.

Таким образом, реализуется условие минимизации вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий, направлен на формирование у учащихся опыта в здоровьесбережении.

Реализация третьего условия - Управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий - напрямую связана с оценкой результатов по достижению целей здоровьесберегающего пространства в общеобразовательном учреждении. Оценивание результатов состоит в соотнесении, с целью сравнения, замыслов, что были сформулированы на этапе целеполагания, и тех, что появились лишь после реализации программы в ходе опытно-экспериментальной работы, а также изучение изменений состояния школьного здоровьесберегающего пространства и формирования у учащихся опыта в здоровьесбережении.

Главной отличительной особенностью здоровьесберегающей деятельности является то, что среди других направлений работы приоритет ставится на здоровье, последовательном формировании образовательной здоровьесозидающей среды, где у педагогов и детей должна всеми возможными способами воспитываться культура здоровья и потребность вести здоровый образ жизни, стремление на практике заботиться о собственном здоровье.

Мы произвели оценивание результатов достижения поставленных целей через сравнительное соотнесение замыслов, которых были сформулированы на этапе целеполагания, и изменений, появившихся после того, как была осуществлена организационно-управленческая деятельность в опыте здоровьесбережения обучающихся.

В качестве результата школьной здоровьесберегающей деятельности выступает наличие изменений состояния здоровья детей и подростков в лучшую сторону, формирование мотивации к ЗОЖ, повышение информированности о деятельности, способствующей укреплению и сохранению собственного здоровья, обретению и накоплению опыта деятельности по обеспечению собственного здоровья, активизации деятельности здоровьесбережения.

Разработан психодиагностический инструментарий, диагностические методики (комплекс методических процедур по оценке актуального состояния соматического и психического здоровья). Педагогами 1-4 классов ведется психофизиологический мониторинг, в котором отражаются все характеристики здоровья ребенка, даны рекомендации, определены индивидуальные траектории развития для каждого ребенка. При построении оздоровительной работы с классом каждый учитель обязательно учитывает психофизиологические особенности учащихся класса.

Были выработаны основные направления оздоровления учащихся начальных классов:

- учителями используется комплекс упражнений для двигательной гимнастики глаз, позволяющий укреплять глазные мышцы, бороться с миопией и другими офтальмологическими заболеваниями;

- широко используются интегрированные уроки, начиная с 1 класса: обучение грамоте + письмо, ознакомление с окружающим миром + трудовое обучение или изобразительное искусство, природоведение + чтение, чтение + русский язык;

- учителя на своих уроках постоянно работают с цветом, активно используя монохромные пятна, нарисованные кленовые листья, цветные мелки, цветные губки, изотерапевтические композиции;

- учебные занятия проходят под звуки природы (в магнитофон ставится кассета со звуками дождя, летнего леса, пения птиц, журчания ручейка);

- на уроках широко используются здоровьесберегающие технологии (посадка детей в классах с учетом функциональной асимметрии мозговой деятельности, физкультминутки, использование изотерапевтических композиций, принцип «эмоциональных качелей», мультисенсорность учебной среды, объяснение материала с учетом двуполушарности, сочетание индукции и дедукции, символа и схемы с образом и ассоциацией), что позволяет создать атмосферу «здорового» урока;

- учитывается динамика умственной работоспособности при организации учебного труда и отдыха, выбор режимов обучения, составление недельного расписания; минимизация стрессовых воздействий во время проведения контрольных и самостоятельных работ;

- учителями начальных классов разработаны и апробированы проекты «Урок Здоровья», в которые внедрены педагогические и психологические методики, направленные на сохранение и укрепление здоровья ребенка, его социальную адаптацию; обогащается весь учебно-воспитательный процесс.

Реализация подобного подхода приводит к серьезной коррекции учебного плана начальных классов. Становится необходимым введение в него общеобразовательных предметов: «Урок Здоровья», «Введение в здоровьесбережение».

В школе продуктивно работает методическое объединение «Здоровьесберегающие технологии», где рассматриваются вопросы календарно-тематического и поурочного планирования в соответствии с здоровьесберегающими технологиями. Под здоровьесберегающими образовательными технологиями в широком смысле мы понимаем все те технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья учащихся.

Проблема здоровьесбережения стала заботой не только учителей начальных классов, но и одним из вопросов школьного самоуправления. В школе функционирует штаб физоргов, куда входят учащиеся с 1 по 4 класс. Основное направление их деятельности — это совместная с учителями

физвоспитания разработка комплексов оздоровительных упражнений, планирование и проведение спортивных мероприятий (олимпиада по физической культуре, соревнование «Веселые старты» и др.). Эти ребята являются ответственными в классе за проведение физкультминуток на уроках, они изучают заявки на участие в спортивных состязаниях, аккумулируют информацию об эмоциональной оценке урока физвоспитания, являются помощниками классного руководителя в подготовке и проведении спортивных мероприятий в классе.

Для решения проблемы сохранения здоровья детей учителями начальных классов кабинеты оформлены с учетом рекомендаций («Уголки здоровья»), в рекреациях начальных классов и классных комнатах подобраны цветочные композиции, оказывающие терапевтический эффект, рекреация оформлена напольными «классиками», деревом-ростомером. Формирование у детей в процессе обучения и воспитания собственных установок, потребностей в значимой мотивации на соблюдение норм и правил ЗОЖ, находит одобрение и поддержку в семье и среди сверстников.

Работа по укреплению и сохранению здоровья учащихся невозможна без привлечения родителей, так как хорошая связь между школой и родителями является фундаментальным условием в личностно-ориентированном образовании. Все чаще родители становятся участниками классных часов, проводят тематические беседы по здоровому образу жизни, родители-медработники активно участвуют в обсуждении вопроса о сезонной витаминизации учащихся, которая стала бы профилактической мерой в предупреждении различных заболеваний.

Для решения проблемы охраны здоровья детей и подростков в школе организована межведомственная интеграция медицинских, педагогических, социальных работников.

Школа призвана обеспечить здоровый образ жизни для всего школьного коллектива путем создания окружающей среды, благоприятной для укрепления здоровья. Для повышения доли участия школьников в

формировании своего здоровья и создании дружественной внутришкольной среды используется принцип самоуправления – организация работы штабов по различным направлениям. Штаб «Здоровье» принимает активное участие в создании материалов для тематических информационных стендов («Учимся здоровью», «Профилактика заболеваний», «Осторожно – эпидемия!», «Профилактика токсикомании». Созданы лекторские группы для «Пятиминуток здоровья» в начальной школе; планирования и проведения межпредметной недели «Здоровый образ жизни» и казахстанского Дня здоровья. Также широко используется участие учащихся старшей школы в проведении различных видов мониторинга («Самооценка состояния здоровья», «Образ жизни подростка», «Факторы риска и отношение к ним» и другие. Полученные результаты убеждают подростков в необходимости здорового образа жизни и его пропаганде. Учащиеся школы работают над проектами по тематике здоровьесбережения.

В школе работает экспериментальная площадка «Влияние аэрофитотерапевтического модуля на состояние воздуха». В состав модуля входят растения, которые обладают бактерицидными свойствами, оказывают эстетотерапевтическое действие на окружающих. Проведенные специалистами исследования состава воздуха в кабинетах, где установлены модули, подтвердили эффективность воздействия растений. Штаб «Здоровье» проводит разъяснительную работу по составу модуля, по правильному уходу и использованию рекомендованных растений.

Мы убеждаемся в том, что только совместная работа педагогов, психологов и медиков по укреплению здоровья учащихся, пропаганде здорового образа жизни позволяет внедрить полноценный комплекс мероприятий, ориентированных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья школьников, на формирование у них опыта здоровьесбережения.

Таким образом, на формирующем этапе опытно-экспериментальной работы были апробированы разработанные организационно-педагогические

условия, направленных на обеспечение эффективности здоровьесберегающей деятельности ГУ сш № 23 г. Костаная.

Работа по сохранению и укреплению здоровья учащихся осуществляется как в процессе целенаправленной учебной деятельности, так и в организуемой, расширенной и углубленной внеучебной деятельности в социуме.

В этой связи актуализируется значимость таких курсов как «Основы безопасности жизнедеятельности», «Основы медицинских знаний», «Возрастная анатомия, физиология и гигиена».

Первый спецкурс призван сформировать у учащихся представления о безопасном поведении и опасностях, возникающих в повседневной жизни. В программе курса предусмотрены темы, раскрывающие сущность чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, защиты населения от их последствий. Особенно важно, что специальная тема посвящена действиям учащегося при авариях, катастрофах и стихийных бедствиях.

В курсе «Основы медицинских знаний» представлен материал, касающийся вопросов оказания первой медицинской помощи при функциональных изменениях в деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и мочевыделительной систем. Современному ученику необходимо уметь оказывать первую медицинскую помощь при аллергических реакциях и судорожном состоянии, при острых отравлениях лекарствами и препаратами бытовой химии, при закрытых и открытых переломах, при повреждениях позвоночника, наружных и внутренних кровотечениях, ожогах, обморожениях, электротравмах и т.д. Учитывая широкое распространение в молодежной среде наркомании, токсикомании, алкоголизма, оказывающих негативное влияние на процесс формирования здоровьесберегающего пространства учащегося, представляется целесообразным введение темы, освещающей эти вопросы.

Программа факультатива «Возрастная анатомия, физиология и гигиена» рассчитана на формирование у учащихся знаний возрастных особенностей развивающегося организма, его взаимоотношений с окружающей средой, закономерностей, обеспечивающих здоровье школьников, поддержание их высокой работоспособности при различных видах учебной деятельности. Эти знания необходимы учащемуся на сохранение, укрепление и формирование своего здоровьесберегающего пространства, формирования опыта здоровьесбережения.

Опыт реализации организационно-педагогических условий направленных на обеспечение эффективности здоровьесберегающей деятельности ОУ в образовательное пространство сш № 23 г. Костаная показывает, что формирование опыта здоровьесбережения учащихся должно строиться комплексно, содержать стратегии и технологии здоровьесберегающего обучения и воспитания, а управление образовательным учреждением должно реализовываться на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий.

В данном параграфе мы описали формирующий этап опытно-экспериментальной работы. Мы организовали внедрение организационно-педагогических условий, направленных на обеспечение эффективности здоровьесберегающей деятельности ОУ в образовательное пространство ГУ «СШ № 23 им. Манаша Козыбаева». Мы полагали, что управление образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий становится более эффективным, если в процессе управления реализуются следующие организационно-педагогические условия:

- создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ;
- минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса;
- управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности.

Апробация педагогических условий была реализована внедрением организационно-педагогических условий в образовательный процесс: реализовались все три условия.

Реализация первого условия путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий; второго - путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий; и третье - путем анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий.

Аналізу результатов этой работы посвящен следующий параграф.

2.3 Анализ полученных результатов и выводы опытно-экспериментальной работы

Результативно-оценочный компонент опыта здоровьесбережения учащихся мы рассматриваем в соответствии с поставленными целями и задачами, что находит отражение в состоянии физического и психического здоровья учащихся и проявляется как: мотивация к здоровому образу жизни, сохранению и укреплению здоровья; знания о ценностях здорового образа жизни, о своей роли в здоровьесберегающей деятельности; владение способами сохранения и укрепления здоровья, самосозидания себя как здоровьесберегающего человека; реализация индивидуальных траекторий здоровьесбережения.

В качестве результата здоровьесберегающей деятельности школы мы выделяем следующие показатели:

- создание оптимальных гигиенических, экологических и других условий для здоровьесберегающего образовательного процесса;
- организация образовательного процесса, предотвращающая у учащихся переутомление, гиподинамию, стресс и т.п.;

- включение в учебные планы школы занятий, позволяющих целенаправленно подготовить учащихся к деятельности по сохранению и укреплению своего здоровья, сформировать у них культуру здоровья, воспитать стремление к ведению здорового образа жизни;

- использование учителями и специалистами школы здоровьесберегающих образовательных технологий;

- обеспечение охраны здоровья педагогов и создание условий, позволяющих им грамотно укреплять свое здоровье;

- проведение тематической работы с родителями учащихся, направленной на формирование в их семьях здоровьесберегающих условий, здорового образа жизни, профилактику вредных привычек.

Оценивая результаты опытно-экспериментального исследования мы ставили задачу выявить динамику по двум направлениям:

- изменения образовательного пространства школы (с точки зрения эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий)

- изменения в опыте здоровьесбережения учащихся (с точки зрения развития его основных составляющих компонентов: ценностно-мотивационного, когнитивного, деятельностного, результативно-оценочного).

Был проведен опрос учащихся 5-6, 9, 11 классов (в количестве 100 человек), с целью выявить динамику вышеназванных направлений. На контрольном этапе мы использовали тот же опросник, что и на диагностическом этапе, чтобы сравнение результатов было корректным.

Также оценивание проводилось по 5 балльной шкале учащимися. По результаты анкеты мы составили таблицу, где разместили результаты диагностического и контрольного этапов (см. таб.2.4).

Опрос учащихся показал, как изменилось образовательное пространство школы в плане обогащения его здоровьесберегающих функций.

Таблица 2.4. Оценка учащимися образовательного здоровьесберегающего пространства школы, %

№	Содержание оценочных суждений	2015г.		2016	
		да	нет	да	нет
ценностно-мотивационный компонент					
1	В школе реализуется право ученика на сохранение и укрепление здоровья	55	45	82	27
2.	В школе осуществляется здоровьесберегающее воспитание учащихся	38	62	71	29
3	В школе создана атмосфера благополучия учащихся	36	64	70	40
КОГНИТИВНЫЙ					
4	В школе осуществляется пропаганда здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья учащихся	34	66	71	29
5	Образовательный процесс в школе ориентирован на здоровьесбережение учащихся	37	63	61	39
6	В школе широко используются компьютерные технологии пропаганды здорового образа жизни	31	69	60	40
деятельностный компонент					
7	Вы активно участвуете в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни	38	62	65	35
8	Вы хорошо знаете и владеете приемами ведения здорового образа жизни	41	59	67	33
9	В школе есть условия для здоровьесбережения учащихся (организация питания, режим занятий)	49	51	71	29
результативно-оценочный компонент					

10	В школе хорошо организована работа по предупреждению вредных привычек (беседы, консультации, тренинги)	35	65	65	35
11	В школе хорошо организовано физическое воспитание учащихся (уроки физкультуры, работа секций, соревнования, дни здоровья и т.д.)	63	37	75	25
12	Вы удовлетворены тем, как школа организует здоровьесберегающую деятельность учащихся	35	65	70	30

Учащиеся отмечают, что в школе реализуется право ученика на здоровьесберегающее образование (80% опрошенных), осуществляется пропаганда здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья учащихся (70%), хорошо организовано физическое воспитание (уроки физкультуры, работа секций, соревнования, дни здоровья и т.д.) (75%); учащиеся удовлетворены тем, как школа организует здоровьесберегающую деятельность (65%), в школе есть условия для здоровьесбережения учащихся (организация питания, режим занятий).

Следует отметить, что изменились предпочтения учащихся в характеристике здорового образа жизни. Данные исследования свидетельствуют о том, что произошли изменения в личностных предпочтениях учащихся. Проведенный рейтинг составляющих здорового образа жизни на разных этапах опытно-экспериментальной работы позволяет сравнить предпочтения обучающихся в выборе показателей здорового образа жизни (см. таб. 2.5).

Такие предпочтения как «полноценная духовная жизнь», «осмысленная жизнь», «позитивное отношение к себе» в оценках учащихся получили высокие рейтинги – 4, 3, 2, 5 вместо «старых» мест – 10, 13, 7, 9. (результаты констатирующего этапа). И хотя на первых местах остались (и это вполне логично) такие характеристики здорового образа жизни как, «отсутствие вредных привычек» и «занятия спортом». Таким образом, произошла

переоценка факторов здорового образа жизни в направлении от внешних к внутренним, личностным, таким как – «осмысленная жизнь», «позитивное отношение к себе», «гармония с самим собой».

Таблица 2.5. Важность составляющих ЗОЖ, по мнению учащихся

Составляющие здорового образа жизни	9 класс		11 класс	
	до	после	до	после
Занятия спортом	3	2	1	3
Соблюдение режима дня	5	6	10	8
Позитивное отношение к себе	9	9	5	5
Гармоничные отношения в семье	8	8	8	11
Не употреблять алкоголь	4	4	5	6
Правильно питаться	7	5	4	3
Полноценная духовная жизнь	11	11	11	10
Не курить	12	10	12	9
Доброжелательное отношение к другим	1	1	2	1
Самосовершенствование	6	7	6	7
Не употреблять наркотики	10	13	3	2
Общение с природой	13	12	7	4
Осмысленная жизнь	3	2	1	3
Гармония с собой	5	6	10	8

Учащиеся значительно повысили свою информированность в вопросах, касающихся здорового образа жизни, роли физической культуры, способов рационального питания, правил гигиены, способов сохранения осанки и т.д.

Результаты анализа источников информации о ЗОЖ показали, что в качестве источников информации о здоровом образе жизни учащиеся называют (по степени ранга):).

Основными факторами повышения информированности учащихся явились уроки биологии, ОБЖ, физической культуры, химии, факультативные курсы, пропаганда здорового образа жизни на внеклассных мероприятиях, показ роликов о здоровьесбережении в средствах массовой информации.

В результате реализации комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий и актуализации всех функций здоровьесбережения в образовательном пространстве школы интенсивное развитие получили все компоненты опыта здоровьесбережения учащихся. Значительные изменения произошли в развитии ценностно-мотивационного и когнитивного компонентов опыта. Это проявилось в высокой оценке ценностей и смыслов здорового образа жизни, в деятельности по освоению знаний и овладению технологиями здоровьесбережения, в готовности принять личное участие в деятельности по здоровьесбережению, изменить свой образ жизни. Динамика формирования опыта здоровьесбережения у учащихся на разных этапах опытно-экспериментальной работы представлена в Таблице 2.6.

Ценностно-мотивационный компонент опыта проявляется на высоком уровне у 55 % обучающихся (вместо 25%), когнитивный – у 55% (вместо 20%), деятельностный компонент опыта проявляется на высоком уровне у 45% (вместо 15%), результативно- оценочный – у 45% (вместо 20 %).

Таким образом, мы наблюдаем рост показателей по всем показателям опыта здоровьесбережения учащихся, который в нашем исследовании рассматривается как сложное интегративное образование, которое мы представили как взаимосвязь ценностно-мотивационного, когнитивного, деятельностного, результативно- оценочного компонентов.

Данные компоненты опыта здоровьесбережения учащегося проявляются как: ценностное отношение учащегося к здоровью, здоровому образу жизни и деятельности, содействующей сохранению и укреплению здоровья; специальная информированность о ценностях, смыслах и способах

здоровьесбережения; практическая готовность учащегося к деятельности, направленной на формирование своего опыта здоровьесбережения; активность в деятельности по формированию опыта здоровьесбережения, участие в формировании здоровьесберегающего пространства школы.

Таблица 2.6. Динамика формирования опыта здоровьесбережения учащихся,
%

Компоненты опыта здоровьесбережения	2015г.			2016г.		
	Уровень сформированности опыта					
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
ценностно-мотивационный	25	35	40	55	40	5
когнитивный	20	25	55	55	35	10
деятельностный	15	25	60	45	45	10
результативно-оценочный	20	35	45	45	45	10
Обобщенные показатели	20	40	50	50	40	10

Таким образом, в сравнение с результатами диагностического эксперимента, на контрольном этапе мы видим значительные изменения, характеризующиеся ростом по все показателям. Следовательно внедрение комплекса организационно-педагогических условий в процесс управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий, доказал свою результативность - уровень развития опыта здоровьесбережения у учащихся повысился, гипотеза доказана.

Выводы по главе 2

Задачами опытно-экспериментального исследования стали:

1. Определение исходного уровня эффективности здоровьесберегающей деятельности школы
2. Апробирование определенного комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.
3. Изучение динамики эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий.

Основанием для определения эффективности проводимой работы является повышение уровня сформированности опыта здоровьесбережения учащихся в результате созданных организационно-педагогических условий в образовательном пространстве школы.

Опыт здоровьесбережения является сложным интегративным образованием, выражающим ценностное отношение к собственному здоровью и включающее: мотивационную направленность, специальную информированность, здоровьесберегающие умения и поведение [с. 70].

Основываясь на общих положениях учёных о структуре и психологии деятельности, мы выделили в структуре опыта здоровьесбережения следующие компоненты: ценностно-мотивационный, когнитивный, деятельностный, результативно- оценочный компоненты.

Анализ литературы и эмпирического материала позволил выделить три уровня опыта здоровьесбережения учащихся, в зависимости от степени проявления критериев и показателей: высокий, средний и низкий.

В качестве условий, обеспечивающих эффективность управления ОУ на основе здоровьесберегающих технологий выступают:

1. Создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий.

2. Минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий.

3. Управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий.

Оценивая результаты опытно-экспериментального исследования мы ставили задачу выявить динамику по двум направлениям:

- изменения образовательного пространства школы (с точки зрения эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий)

- изменения в опыте здоровьесбережения учащихся (с точки зрения развития его основных составляющих компонентов: ценностно-мотивационного, когнитивного, деятельностного, результативно-оценочного).

Результаты проведенной опытно-экспериментальной работы показывают:

- изменились ценностно-смысловые предпочтения учащихся на начало и конец формирующего этапа опытно-экспериментальной работы в направлении интериоризации гуманистических ценностей здоровья, что свидетельствует о развитии ценностно-мотивационного компонента опыта здоровьесбережения учащихся;

- произошла динамика в деятельностном обеспечении деятельности по здоровьесбережению, что отражено в развитии умений и способов сохранения здоровья (правила личной гигиены, правильного дыхания, сохранения осанки, режима питания и отдыха). Положительная динамика в развитии деятельностного компонента опыта здоровьесбережения учащихся характеризуется сокращением числа учащихся с низким уровнем данного компонента с 60% до 15%, увеличением числа учащихся среднего уровня – с 25% до 45% и высокого уровня – с 15% до 45%;

- значительные изменения произошли в когнитивном компоненте опыта здоровьесбережения учащихся: в начале работы 55 % учащихся показывали низкий уровень развития данного компонента, в конце работы – их стало всего 10 %; заметно изменилось соотношение между средним и высоким уровнем развития данного компонента: было 20% – стало 55%;

- изменились мотивы отношения учащихся к физической культуре, определяющим стал мотив – желание улучшить свое здоровье, с 31, 5 % до 64, 2 %;

- изменилось образовательное пространство школы в плане обогащения его здоровьесберегающих функций: в школе реализуется право ученика на здоровьесберегающее образование (80% опрошенных), осуществляется пропаганда здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья учащихся (70%), хорошо организовано физическое воспитание обучающихся (уроки физкультуры, работа секций, соревнования, дни здоровья и т.д.) (75%), учащиеся удовлетворены тем, как школа организует здоровьесберегающую деятельность (65%).

Исследование подтвердило, что реализация комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий позволяет добиться положительной динамики в ценностно-мотивационном, когнитивном, деятельностном, результативно-оценочном компонентах опыта здоровьесбережения, способствует успешной подготовке учащихся к осуществлению здоровьесберегающей деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основными современными тенденциями развития системы образования являются введение здоровьесбережения в структуру образовательной деятельности, следовательно, основными функциями процесса образования, помимо обучения, воспитания и развития личности обучающихся, становится здоровьесбережение.

Сущность здоровьесберегающей деятельности заключается в сохранении и укреплении здоровья субъектов образовательного процесса, формирование направленности на повышение ценностного отношения, как к собственному здоровью, так и к здоровью окружающих.

Проблема здоровьесбережения подрастающих поколений может быть решена в рамках управляемого образовательного процесса.

Мы полагаем, что управление образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих технологий становится более эффективным, если в процессе управления реализуются следующие организационно-педагогические условия:

- создание здоровьесберегающего образовательного пространства ОУ путем включения всех субъектов образования в проектную деятельность на основе здоровьесберегающих технологий;

- минимизация вредных для здоровья учащихся воздействий образовательного процесса путем использования здоровьесберегающих образовательных технологий;

- управление образовательным учреждением на основе достоверного измерения деятельности, анализа результатов использования здоровьесберегающих технологий.

Опыт здоровьесбережения является сложным интегративным образованием, выражающим ценностное отношение к собственному здоровью и включающее: мотивационную направленность, специальную информированность, здоровьесберегающие умения и поведение [с. 70].

Основываясь на общих положениях учёных о структуре и психологии деятельности, мы выделили в структуре опыта здоровьесбережения следующие компоненты: ценностно-мотивационный, когнитивный, деятельностный, результативно- оценочный компоненты.

Анализ литературы и эмпирического материала позволил выделить три уровня опыта здоровьесбережения учащихся, в зависимости от степени проявления критериев и показателей: высокий, средний и низкий.

Основанием для определения эффективности проводимой работы является повышение уровня сформированности опыта здоровьесбережения учащихся в результате созданных организационно-педагогических условий в образовательном пространстве школы.

Результаты проведенной опытно-экспериментальной работы показывают:

- изменились ценностно-смысловые предпочтения учащихся на начало и конец формирующего этапа опытно-экспериментальной работы в направлении интериоризации гуманистических ценностей здоровья, что свидетельствует о развитии ценностно-мотивационного компонента опыта здоровьесбережения учащихся;

- произошла динамика в деятельностном обеспечении деятельности по здоровьесбережению, что отражено в развитии умений и способов сохранения здоровья (правила личной гигиены, правильного дыхания, сохранения осанки, режима питания и отдыха). Положительная динамика в развитии деятельностного компонента опыта здоровьесбережения учащихся характеризуется сокращением числа учащихся с низким уровнем данного компонента с 60% до 15%, увеличением числа учащихся среднего уровня – с 25% до 45% и высокого уровня – с 15% до 45%;

- значительные изменения произошли в когнитивном компоненте опыта здоровьесбережения учащихся: в начале работы 55 % учащихся показывали низкий уровень развития данного компонента, в конце работы –

их стало всего 10 %; заметно изменилось соотношение между средним и высоким уровнем развития данного компонента: было 20% – стало 55%;

- изменились мотивы отношения учащихся к физической культуре, определяющим стал мотив – желание улучшить свое здоровье, с 31, 5 % до 64, 2 %;

- изменилось образовательное пространство школы в плане обогащения его здоровьесберегающих функций: в школе реализуется право ученика на здоровьесберегающее образование (80% опрошенных), осуществляется пропаганда здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья учащихся (70%), хорошо организовано физическое воспитание обучающихся (уроки физкультуры, работа секций, соревнования, дни здоровья и т.д.) (75%), учащиеся удовлетворены тем, как школа организует здоровьесберегающую деятельность (65%).

Исследование подтвердило, что реализация комплекса организационно-педагогических условий эффективности управления образовательным учреждением на основе здоровьесберегающих педагогических технологий позволяет добиться положительной динамики в ценностно-мотивационном, когнитивном, деятельностном, результативно-оценочном компонентах опыта здоровьесбережения, способствует успешной подготовке учащихся к осуществлению здоровьесберегающей деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абай Кунанбаев, Книга Слов, слова назидания. [Электронный ресурс]. URL: // <http://abaikunanbaev.blogspot.ru/>.
2. Абаскалова Н. П., Зверкова А. Ю. Системный подход к освоению ключевых компетенций «быть здоровым» в условиях непрерывного образования // Сибирский педагогический журнал. -2013. - № 5. - С. 175-182.
3. Абаскалова, Н. П. Теория и методика обучения безопасности жизнедеятельности: учебное пособие / Н. П. Абаскалова. – Новосибирск: Сиб.унив., 2008 .– 135 с.
4. Абаскалова, Н.П. Педагогика здоровья: новый этап развития / Н.П. Абаскалова, В.Н. Ирхин, А.Г. Маджуга. – Стерлитамак : ФОБОС, 2014. – 242 с.
5. Абу Али ибн Сина. Канон врачебной науки. Избранные разделы / Сост.: У.И.Каримов, Э.У. Хуршут. - Ташкент: "ФАН" АН РУз, 1993. - 640 с.
6. Абульханова- Славская К.А. Деятельность и психология личности / К. А. Абульханова-Славская. - М. : Наука,1980. - 335с.
7. Аканов А.А. Здоровье детей и подростков Республики Казахстан: проблемы и пути решения / А.А. Аканов // Вестник КазНМУ. – 18 января. – 2012 [Электронный ресурс]. URL: <https://kaznmu.kz/press/2012/01/18/%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BA%D0%BE%D0%B2-%D1%80%D0%B5%D1%81%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D0%B8/>

8. Акимова, Л.А. Педагогика здоровья: монография / Л.А. Акимова, Е.М. Голикова, Н.В. Сократов, П.П. Тиссен. - Оренбург: Экспресс-печать, 2013.-428 с.
9. Аль-Фараби. Естественно-научные трактаты / Аль-Фараби. - Алма-Ата: Наука, Казахской ССР, 1987. — 496 с.
- 10.Амосов Н. М. Эксперимент по преодолению старости. – М.: АСТ, 2003. – 128 с.
- 11.Амренова, Г. Р. К проблеме использования здоровьесберегающих средств, форм и методов физического воспитания на кафедре физической культуры КазНТУ им. К. Сатпаева [Текст] / Г. Р. Амренова, С. Т. Джумабаева, И. В. Некрутенко // Вестник физической культуры. - 2011. - № 1 (22). - С. 79-80.
- 12.Андреев В. И. Диалектика воспитания и самовоспитания творческой личности. - Казань: Изд-во КГУ, 1988. - 238 с.
- 13.Базарный В.Ф. Работа глав органов исполнительной власти по реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях в соответствии с Указом Президента РФ. Практическое пособие / Базарный В.Ф., д.м.н., Берчун В.В., Зайцев В.И., Коробейников А.А., д.ф.н. – М. : [б.и.], 2013. – 23 с.
- 14.Байтурсынов А. Об обучении по-казахски. В здоровом теле - здоровый дух // Антология педагогической мысли Казахстана. Сост. К.Б.Жарикбаев., С.К.Калиев. - Алматы: Рауан,1995. – С. 230-234.
- 15.Бальсевич В. К. Инфраструктура высокоэффективного физического воспитания в общеобразовательной школе России: методология проектирования и эксплуатации / В. К. Бальсевич // Вестник спортивной науки Выпуск № 1 / 2003. – С. 35 – 40.
- 16.Безруких М.М. Об организации обучения в первом классе четырехлетней начальной школы [Текст] / М.М. Безруких, Н.Ф. Виноградова, В.Р. Кучма, М.Р. Леонтьева // Начальная школа. - 2000. - N12. - С.59-65. - (Министерство образования РФ).

17. Безруких М.М. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений : Руководство для работников системы общего образования / Под ред. М.М. Безруких, В.В. Зайцева, В.Д. Сонькина и др. - М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. - 380 с. (Серия «В помощь образовательному учреждению» / Министерство образования и науки Российской Федерации).
18. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа. Лекции 5-8 / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, В. М. Безобразова. – М.: Педагогический университет "Первое сентября", 2006. — 72 с.
19. Безруких М.М. Характеристика среды жизнедеятельности современных российских школьников / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, В.В. Зайцева и др. // Вопросы современной педиатрии, 2006, т.5, № 5. Приложение 1 / Школа и здоровье. - с. 31-36.
20. Безруких М.М. Школа и здоровье детей / М. М. Безруких. - Проблемы современного образования Выпуск № 4 / 2011. – С. 5 – 12.
21. Беликов В. А. Образование. Деятельность. Личность : монография / В. А. Беликов. - М.: Академия Естествознания, 2010. 310 с.
22. Бондаревская, Е. В. Гуманистическая парадигма личностно-ориентированного образования / Е. В. Бондаревская // Педагогика. - 1997. - № 4. - С. 11-16.
23. Бондаревская, Е.В. Теория и практика личностно-ориентированного образования / Е. В. Бондаревская. – РД: Изд-во Ростовского педагогического университета, 2000. – 352 с.
24. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
25. Бутакова О. А. Здоровьеобеспечивающее обучение как средство управления непрерывным развитием педагогов и обучающихся / О.А. Бутакова // Образование и наука. 2009. № 7. с. 131-141.

26. Бутакова О.А. Здоровьеформирующее образование: монография / О. А. Бутакова. — Нижний Новгород: Изд-во Волжского гос. инженерно-пед. ун-та, 2009. — 274 с.
27. Вайнер Э. Н. Валеология / Э.Н. Вайнер. - М.: Флинта, 2001. - 416 с.
28. Вайнер Э. Н. Методология и практика формирования безопасной здоровьесберегающей образовательной среды / Э. Н. Вайнер, Т. С. Анисимова, Л. М. Пашкова. - Славянск на Кубани: Изд. центр СГПИ, 2005. - 207 с.
29. Вайнер Э., Растворцева И. Как сохранить здоровье учеников. Методические разработки для учителя / Э. Вайнер, И. Растворцева. — Москва : Чистые пруды, 2006. — 30 с. — (Библиотечка "Первого сентября").
30. Венедиктов Д.Д. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д. Д. Венедиктов. – М.: Медицина, 1979. – 113 с.
31. Виленский М.Я. Физическая культура. 5-7 классы : Учебник / М.Я. Виленский, В.И. Лях. - М.: Просвещение, 2013. — 239 с.
32. Винер Н. Человек управляющий / Н.Винер – Спб. : [б.и.], 2001. – 240 с.
33. Виханский О.С. Менеджмент / О.С. Виханский О.С., А.И. Наумов. - М.: Магистр : Инфра-М, 2014. — 576 с.
34. Володин А. А. Анализ содержания понятия «организационно-педагогические условия» / А.А. Володин, Н.Г. Бондаренко // Известия Тульского государственного университета. Гуманитарные науки. Выпуск № 2 / 2014. – С. 143 – 153.
35. Гаркавец А.Н. Великая Степь в античных и византийских источниках. Сборник материалов / Гиппократ О болезнях / А.Н. Гаркавец ; сост. и ред. А. Н. Гаркавец. – Алматы: Баур, 2005. – 1306 с.
36. Гегель, Ф. Наука логики / Ф. Гегель. – М.: Философия, 1990 – с. 244.
37. Голиков И. А. Педагогика оздоровления в условиях полифункционального образовательного учреждения: монография / И. А. Голиков. - Тюмень: ТГУ, 2006. - 232 с.

38. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы [Электронный ресурс]. URL: // <http://strategy2050.kz/ru/page/gosprog1>.
39. Григорьянц С. А. Здоровьесберегающие технологии на уроках в начальной школе - профилактика проблем со зрением / С. А. Григорьянц // Эксперимент и инновации в школе. 2012. № 1. - С.24-26.
40. Гуртовенко, И.Ю. Теоретический анализ понятия «профессиональная готовность» [Текст] / И. Ю. Гуртовенко // Социосфера. –2011. – N 4. – С. 73–77.
41. Давыдов, В.В. Проблемы развивающего обучения (методологический анализ/ В.В. Давыдов. - М., 1986. - С.240.
42. Дерябо С.Д. Экологическая педагогика и психология / С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин. - Ростов-на-дону: Феникс, 1996. — 480 с.
43. Досмухамедұлы Халел. Аламан / Халел Досмухамедұлы. - Алматы : Ана тілі, 1991. - 511 с.
44. Ельчанинова Н. Ф. Здоровьесберегающая среда лицея как необходимый ресурс инновационного образования / Ельчанинова Н. Ф., Прокопенко О. Р., Николаева О. В. // Эксперимент и инновации в школе. 2011. № 2. - С.26-31.
45. Жұмабаев, М. Педагогика [Текст] / М. Жұмабаев. - 3-ші бас. - Алматы : Ана тілі, 1992. - 160 с. - (Халық қазынасы).
46. Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.04.2016 г.) [Электронный ресурс]. URL: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30118747.
47. Зверева М. В. О понятии «дидактические условия» / М. В. Зверева // Новые исследования в педагогических науках. - М.: Педагогика. 1987. №1. - С. 29-32.
48. Здоровая школа: проектирование программы здоровьесозидания: настольная книга для руководителей образовательных учреждений и

- педагогов: учебно-методическое пособие / под ред. С.В. Алексеева. - СПб.: СПбАППО, 2010. -178 с.
- 49.Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика / Э.М. Казин, Н. Э. Касаткина, Е.Л. Руднева [и др.]. — М.: Омега-Л, 2013. — 444 с.
- 50.Зеер, Э.Ф. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход: учеб. пособие для вузов/ Э.Ф. Зеер, А.М. Павлова, Э.Э. Сыманюк. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2005. – 216 с.
- 51.Зимняя, И. А. Ключевые компетенции - новая парадигма результата образования / И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. - 2003.-№5. - С. 34-42.
- 52.Иванова М.И. Развитие научно-образовательной системы Германии в едином европейском образовательном пространстве: Дисс. канд. пед. наук : 13.00.01 / М.И.Иванова. – Ростов на Дону, 2000. – 239 с.
- 53.Ипполитова Н. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация // General and Professional Education. 2012. №1. С. 8-14.
- 54.Ирхин В. Н., Ирхина И. В. Функции здоровьесберегающей педагогической системы университета // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. - 2009. -№ 4 (72).-С. 34-35.
- 55.Казахстанские школьники заканчивают учебу с букетом разных заболеваний [Электронный ресурс]. URL: <https://www.nur.kz/1176080-kazakhstanskije-shkolniki-zakanchivayut.html#>.
- 56.Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения / П. И, Калью. – М.: Наука, 1988. – 247 с.
- 57.Кессиди Ф.Х. Сократ / Ф. Х. Кессиди. - СПб.: Алетейя, 2001. - 352 с. - (Серия: Античная библиотека. Исследования) - ISBN 5-89329-445-9.
- 58.Ковалько В.И. Школа физкультминуток. Практические разработки физкультминуток, гимнастических комплексов, подвижных игр для

- младших школьников / В. И. Ковалько. – М.: Издательство: ВАКО, 2007. – 207 с. – (Серия: Мастерская учителя).
59. Колбанов, В. В. Валеология : основные понятия, термины и определения / В. В. Колбанов – СПб.: Деан, 2001. – 236 с.
60. Колеченко А.К. Энциклопедия педагогических технологий: Пособие для преподавателей / А.К. Колеченко. — СПб.: КАРО, 2002. —368 с.
61. Конаржевский Ю.А. Менеджмент и внутришкольное управление / Ю.. Конаржевский. - М.: Педагогический поиск, 2000. — 222 с.
62. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. N 1662-р) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ifar.ru/ofdocs/rus/rus006.pdf>.
63. Коробейников А. А. Актуальная европейская проблема: внедрение здоровьеразвивающей педагогики / А. А. Коробейников. – М.: Пульс, 2009. - 264 с.
64. Костинский, Г.Д. Пространственность в человеческом сознании / Г.Д. Костинский // Мир психологии. – 1999. – № 4. – С. 116-129.
65. Кофанова Л.В. Дидактические основы организации здоровьесберегающей деятельности учащихся в образовательном пространстве современной школы / Л.В. Кофанова. – Дисс. к.п.н. : 13.00.01. – Ростов-на-Дону : [б.и.], 2014. – 190 с.
66. Куинджи Н.Н. Гендерный подход к обучению и воспитанию детей в школе: физиологические, гигиенические и социальные аспекты / Н.Н. Куинджи. - М.: Пашков дом, 2010. - 80 с.
67. Кукушин В.С. Теория и методика обучения / В. С. Кукушин. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. - 476 с.
68. Курбанов, А.Р. Понятия «образовательная среда» и «образовательное пространство» как часть категориального аппарата философии образования [Электронный ресурс] / А.Р. Курбанов. // Материалы

- докладов XVI Международной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов» / Отв. ред. И.А. Алешковский, П.Н. Костылев, А.И. Андреев. – М.: МАКС Пресс, 2009. – Режим доступа: <http://msu-research.ru/index.php/filosophy/223-filobrazovaniya/3492-obrazovsreda>.
69. Кучма В. Р. Оценка связи между здоровьем детей, посещающих образовательные учреждения, и уровнем их санитарно-эпидемиологического благополучия / В. Р. Кучма, С.Г. Сафонкина, В. В. Молдованов // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация Выпуск № 24 (195) / том 28-1 / 2014. – С. 73-77.
70. Лебедев С. А. Философия науки: краткая энциклопедия (основные направления, концепции, категории) / С.А, Лебедев. - М.: Академический проект, 2008. - 692 с.
71. Леван Т.Н. Педагогические технологии формирования здорового образа жизни / Т.Н. Леван, Н.Н. Нежкина // Начальная школа плюс До и После. – 2012. – № 10. – С. 91–95.
72. Лернер, И.Я. Дидактические основы методов обучения [текст] / И.Я. Лернер. – М.: Педагогика, 1981. – 183 с.
73. Лихачев Б.Т. Педагогика : курс лекций / Б.Т. Лихачев ; под ред. В.А. Сластенина. — М .: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2010. — 647 с. — (Педагогическое наследие).
74. Маджуга А. Г. Педагогическая концепция здоровьесозидающей функции образования : автореферат дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 / А.Г. Маджуга. - Владимир, 2011. - 49 с.
75. Маджуга А.Г. Методология моделирования процесса управления здоровьесозидающей деятельностью в образовательном учреждении / А.Г. Маджуга, С.Н. Сладков, В.В. Сладкова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета Выпуск № 11 / 2011. – с. 96-111.

- 76.Маджуга А.Г. Здоровьесозидающая педагогика: теория, методология, опыт, перспективы развития : монография / А.Г. Маджуга, И.А. Сеницина. – М. : Логос, 2014. – 508 с.
- 77.Майкл Мескон, Майкл Альберт, Франклин Хедоури. Основы Менеджмента (Management) = Management / пер. Л. И. Евенко. — М.: Дело, 1997. — 704 с. — (Зарубежный экономический учебник).
- 78.Малярчук И. И. Здоровьесозидающая деятельность педагога в условиях современного социокультурного информационного общества / И.И. Малярчук // Человек и образование. Академический вестник Института образования взрослых Российской академии образования. - 2011. № 3 (28). - С.28-31.
- 79.Малярчук Н. Н. Проблемы сохранения здоровья детей и подростков в образовательных учреждениях / Н.Н. Малярчук // Вестник Тюменского государственного университета. - 2013. - № 9. - С. 71-81.
- 80.Малярчук Н.Н. Реальные пути преодоления факторов, негативно влияющих на детей и подростков в образовательных учреждениях // Образование и наука. – 2014. – № 1 (110). – С. 116–131.
- 81.Малярчук Н.Н. Факторы, влияющие на эффективность здоровьесозидающей деятельности педагогов в современном социокультурном пространстве образования / Н.Н. Малярчук, В. М. Чимаров // Вестник Тюменского государственного университета. Социально-экономические и правовые исследования Выпуск № 9 / 2011. – С. 72-80.
- 82.Манжелей И.В. Физическая культура: компетентностный подход / И.В. Манжелей, Е.А. Симонова. - Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2011. — 184 с.
- 83.Мещерякова Е.В. Теория и практика профессиональной подготовки учителя к педагогическому взаимодействию в современном образовательном пространстве :Дисс д-ра пед. наук : 13.00.01 / Е.В.Мещерякова. – М., 2002. – 395 с.

84. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: Учебное пособие / А.М. Митяева. — М.: Академия, 2010. — 192 с.
85. Моргун, В.Ф. Проблемы периодизации развития личности в психологии / В.Ф. Моргун, Г.Ю. Ткачева. - М.: МГУ, 1981. – с. 240.
86. Мысина Г. А. Создание условий для обеспечения физического, психического и социального благополучия студентов в здоровьесберегающей образовательной среде вуза: Автореф. дисс. ... доктора пед. наук / Г.А. Мысина. - Тула: ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2011. - 44 с.
87. Найн А. Я. О методологическом аппарате диссертационных исследований / А. Я. Найн // Педагогика. - 1995. №5. - С. 44-49.
88. Науменко, Ю.В. Здоровьеформирующая функция образовательного процесса в школе: монография [текст] / Ю.В. Науменко. – Волгоград : изд-во ВГИПК РО, 2008. – 368 с.
89. Национальная доктрина развития образования РФ до 2025 года [Электронный ресурс]. - / Режим доступа: <https://rg.ru/2000/10/11/doktrina-dok.html>.
90. Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование [текст]: учебно-методический комплекс. Книга I. Здоровьесберегающие аспекты дошкольного и начального общего образования: учебно-методическое пособие / ред. коллегия: Э.М. Казин, О.Г. Красношлыкова, Е.В. Белоногова и др.; отв. Ред. Э.М. Казин. - Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2011. - 500 с.
91. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: Руководство для работников системы образования / М.М. Безруких. В.В.Зайцева, А.Г. Макеева, В. Д. Сонькин и др. / под ред. М.М.Безруких и В.Д.Сонькина. - Министерство образования и науки Российской Федерации; Федеральное агентство по образованию.- М.: ООО «Фирма ВАРИАНТ», 2005. - 584 с.

- 92.Орехова Т.Ф. Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования: монография / Т.Ф, Орехова. - Магнитогорск: МаГУ, 2004. - 352 с.
- 93.Педагогический словарь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. В. И. Загвязинского, А.Ф. Закировой. - М.: Академия, 2008. - 352 с.
- 94.Пифагор. Золотой канон. Фигуры эзотерики / Пифагор. - М.: Эксмо, 2003. - 448 с.
- 95.Полетаева Н.М. Мотивация здорового образа жизни в образовании педагога: монография / Н. М. Полетаева. - СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2004. - 98 с.
- 96.Послания Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана [Электронный ресурс]. URL: http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/.
- 97.Поташник М.М. Управление качеством образования: Практикоориентированная монография и методическое пособие / под ред. М.М. Поташника - М.: Педагогическое общество России, 2000 - 448 с.
- 98.Преамбула к Уставу (Конституции) Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. URL:: <http://docs.cntd.ru/document/901977493>, свободный. – Загл. с экрана. – Яз. рус.
- 99.Ракитина Е.А. Информационные поля в учебной деятельности / Е.А. Ракитина, В.Ю. Лыскова // Информатика и образование. – 1999. – № 1. – С. 19-25
100. Реализация федерального эксперимента по совершенствованию структуры и содержания образования в Санкт-Петербурге / Науч. ред. В.Г. Воронцова; Под общей ред. С.В. Алексева. - СПб.: СПбАППО, 2007.

101. Редько, Л.Л. Проектирование интегративного образовательного пространства педагогического вуза: монография / Л.Л. Редько, А. В. Шумакова, В. Г. Веселова. – Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2010. – 282с.
102. Резер Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке специалиста / Т.М. Резер. — Екатеринбург: Изд-во РГППУ, 2005. — 120 с.
103. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий : В 2 т. / Г.К. Селевко. Том 1. — М.: НИИ школьных технологий, 2006. — 816 с. — (Энциклопедия образовательных технологий).
104. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий : В 2 т. / Г.К. Селевко. Том 2. - М.: НИИ школьных технологий, 2006. — 816 с. — (Энциклопедия образовательных технологий).
105. Сериков С. Г. Здоровьесберегающее образование: паритет здоровья и образованности учащихся: монография / С. Г. Сериков. - Челябинск: ЧелГНОЦ УРО РАО, 2002. - 226 с.
106. Словарь русского языка. В 4 т. / под ред. А. П. Евгеньевой. – М.: Русский язык, 1983. – 486 с.
107. Смирнов Н. К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике. Технологии здоровьесберегающего образования / Н. К. Смирнов. - М.: АРКТИ, 2008. - 288 с.
108. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе /Н.К. Смирнов.- М.: АРКТИ, 2005. -320с.
109. Сократов, Н.В. Воспитание культуры здоровья у детей и подростков (учебное пособие) / Н.В. Сократов, П.П.Тиссен. - Оренбург: Изд-во ОГПУ, 2010. - 300 с.
110. Субетто А. И. Системологические основы образовательных систем: в 2 ч. / А. И. Субетто. - М.: Исследовательский центр, 1994. - 321 с.

111. Татарникова, Л. Г. Педагогическая валеология: Генезис, перспективы развития / Л. Г. Татарникова. – СПб.: PETROK, 1998.
112. Темрюкова С. Н. Развитие системы управления образованием в России в конце XX -начале XXI в / С.Н. Темрюкова // Теория и практика общественного развития Выпуск № 4 / 2011. – С. 141-145.
113. Третьякова Н .В. Здоровьесберегающая деятельность образовательных учреждений: современное состояние и проблемы // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. - 2014. № 1. С.50-61.
114. Третьякова Н. В. Качество здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций: теория и технология обеспечения: монография / Н. В. Третьякова, В. А. Федоров. – Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2014. – 198 с.
115. Третьякова Н. В. Качество здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: понятийный аспект / Н.В, Третьякова, В. А. Федоров // Инновационные проекты и программы в образовании. - 2014. - Выпуск № 3. – с. 34 – 42.
116. Третьякова Н.В. Концепция формирования готовности обучающихся образовательных организаций к здоровьесберегающей деятельности / Н.В. Третьякова // Современные проблемы науки и образования Выпуск № 4 / 2014. – с. 2-10.
117. Тюмасева, З. И. Валеология и образование / З. И. Тюмасева, Б. Ф. Кваша. – СПб. : МАНЭБ, 2002.
118. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (действующая редакция, 2016) [Электронный ресурс]. URL.: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/.
119. Философский энциклопедический словарь / гл. редакция: Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев, С. М. Ковалев, В. Г. Панов. - М.: Советская энциклопедия, 1983. - 840 с.

120. Храпко Л.Д. Организационно-педагогические условия совершенствования управления образованием : на примере муницип. системы упр. образованием г. Северодвинска) : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Л.Д. Храпко. - Архангельск, 2004. - 22 с.
121. Царегородцев Г.И. Здоровье населения как социально-гигиеническая проблема / Г. И. Царегородцев. – М.: Медицина, 1973. – 127 с.
122. Шабада В.А. Общая теория систем управления / В. А. Шабада - / Агентство научно-технической информации. Научно-техническая библиотека (Свид. ФС77-20137 от 23.11.2004) SciTecLibrary. [Электронный ресурс]. URL:: [http:// www/sciteclibrary.ru/](http://www/sciteclibrary.ru/).
123. Шамова Т. Управление образовательными системами / Т. Шамова, Т. Давыденко, Г. Шибанова. - М.: Издательский центр 'Академия', 2007. - 384 с.
124. Щедрина, А.Г. Понятие и структура индивидуального здоровья человека: методология системного подхода/ А.Г. Щедрина // Медицина и образование в Сибири. - 2009. - № 5. - С. 8.
125. Щедрина, А. Г. Онтогенез и теория здоровья : методологические аспекты / А. Г.Щедрина. - Новосибирск : СО РАМН, 2003. - 164 с.
126. Щедровицкий, Г. П. Об исходных принципах анализа проблемы обучения и развития в рамках теории деятельности/ Г. П. Щедровицкий // Избранные труды. - Москва: Школа культурной политики, 1995. - С. 197-227.
127. Энциклопедия педагогической валеологии //Общ. ред. Г. А. Рябинин. СПб.: Петрополис, 2010. - 490 с.
128. Якиманская, И. С. Концепция личностно ориентированного образования / И. С. Якиманская // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. Общественные и гуманитарные науки - Выпуск № 5 (110) / 2010. – с. 36-40.

129. Якиманская, И. С. Основы личностно-ориентированного образования / И. С. Якиманская. – М. : Бином. Лаборатория знаний, 2011. – 224 с.
130. Яковлев Е. В. Педагогический эксперимент: квалиметрический аспект: Монография / Е. В. Яковлев. – Челябинск: Издательство ЧГПУ, 1998. – 136 с.
131. Яковлева, Н.М. Теория и практика подготовки будущего учителя к творческому решению воспитательных задач : дис...д-ра пед. наук : 13.00.01 / Н.М. Яковлева. – Челябинск, 1992. – 403 с.
132. Яшина Г.А. От здоровьезатратных педагогических технологий - к здоровьесберегающим Г. А. Яшина, А. С. Сиденко // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. - 2012. № 6. - С.21-25.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1. Показатели компонентов здоровьесбережения

Компонент	Показатели
Ценностно-мотивационный	оценка социальной и личностной значимости здоровья и здорового образа жизни; потребность в формировании своего опыта здоровьесбережения, соответствующего ценностям педагогики здоровья; готовность к здоровьесберегающей деятельности в образовательном пространстве школы.
Когнитивный	знание ценностей и структуры здоровья как проявления физического, интеллектуального, эмоционального состояния; представление о состоянии своего здоровья и способах его укрепления и сохранения; знание способов и приемов ведения здорового образа жизни.
Деятельностный	знание и использование приемов ведения здорового образа жизни; владение способами формирования своего опыта здоровьесбережения; владение технологиями сохранения и укрепления здоровья.
Результативно-оценочный	в активной позиции в здоровьесберегающей деятельности по формированию опыта своего здоровьесбережения, сохранению, укреплению здоровья; активной позиции по преодолению и предупреждению негативных факторов, влияющих на состояние здоровья; в активном участии в формировании здоровьесберегающего пространства школы и социальной среды.

Приложение 2. Оценка учащимися образовательного здоровьесберегающего пространства школы

№	Вопрос-высказывание				
1 Ценностно-целевой компонент					
1	Можете ли Вы сказать, что в школе создана здоровьесберегающая образовательная среда?	4.5	4.0	3.8	4.0
2.	Можете ли Вы сказать, что в школе реализуется право	4.7	3.9	3.9	4.1
3	Вы уверены в том, что в школе осуществляется	4.6	4.2	4.0	4.2
4	Можете ли вы сказать, что в школе создана	4.2	3.9	3.9	4.0
5	Устраивают ли вас требования школы к	4.2	3.7	3.5	3.8
Содержательно-информационный компонент					
6	Созданы ли в школе условия для получения знаний о Здоровом образе жизни и способах	4.0	3.8	3.9	3.9
7	Организована ли в школе пропаганда здорового	4.2	3.9	3.9	4.0
8	Большинство учителей используют активные формы обучения здоровьесбережению (деловые	4.0	3.8	3.9	3.9
9	Образовательный процесс в школе ориентирован	4.3	3.8	3.5	4.0
10	Можете ли Вы сказать, что в школе широко используются компьютерные технологии	4.3	4.0	4.0	4.1
Деятельностно-практический компонент					
11	Привлекают ли вас к деятельности по формированию здоровьесберегающего	3.2	3,0	3,1	3.1
12	Владеете ли вы способами формирования опыта	3.7	3,6	3,6	3,6
13	В течение учебного года вы имеете возможность активно участвовать в мероприятиях по пропаганде	3.9	3,5	3,5	3.7
14	Вы хорошо знаете и владеете приемами ведения	3.8	3.8	3.8	3.8

15	Имеете ли вы право высказывать свою точку зрения в	3.5	3,4	3,4	3.4
Результативно-оценочный компонент					
16	Можете ли вы сказать, что в школе хорошо организована работа по предупреждению вредных	4.8	3.9	3.7	4.1
17	Можете ли вы сказать, что в школе хорошо организовано физическое воспитание учащихся	4.0	4.0	3.8	3.9
18	Вы уверены в том, что школа и учителя заботятся о сохранении и укреплении здоровья детей, занимаются формированием у учащихся опыта	4.2	3.9	3.7	3.9
19	Удовлетворены ли вы тем, как оценивают вашу	4.7	3.9	3.5	4.0
20	Вы удовлетворены состоянием вашего здоровья?	3.1	3,5	3,2	3.3