МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Федеральная программа подготовки управленческих кадров

для организаций и предприятий народного хозяйства РФ

ДИПЛОМНЫЙ ПРОЕКТ

**Тема: «Разработка проекта управления**

**внедрением здоровьесберегающих технологий в общеобразовательных учреждениях Ажиновского**

**сельского поселения»**

Слушатель

Олиферук Т.Г.

Научный руководитель

д.э.н., профессор

Никитаева А.Ю.

Ростов-на-Дону

2012

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

1. Теоретические аспекты управления внедрением здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях: проектный подход 8

1.1. Сущность и виды здоровьесберегающих технологий

в образовании 8

1.2. Возможности применения инструментария управления проектами в общеобразовательном учреждении 15

2. Общая организационно-экономическая характеристика образовательной системы Ажиновского сельского поселения 30

2.1. Общеобразовательные учреждения Ажиновского сельского поселения: общая характеристика 30

2.2. Анализ факторов внешней и внутренней среды МБОУ Карповской средней общеобразовательной школы 34

3. Разработка проекта внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность МБОУ Карповской СОШ 43

3.1. Концепция проекта управления средней общеобразовательной школой на здоровьесберегающей основе 43

3.2. Проектные мероприятия и рекомендации по внедрению здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательного учреждения 50

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 68

Список использованных источников 71

######

**ВВЕДЕНИЕ**

 Как никогда актуальны сегодня проблемы сохранения здоровья учащихся и педагогов, привитие навыков здорового образа жизни, создание условий, направленных на укрепление и сохранение физического, психического и духовного здоровья. В этих условиях одной из важнейших задач менеджмента современной школы является обеспечение качественного управления здоровьесберегающими технологиями, позволяющими школьнику сохранить здоровье за период обучения, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни. Решение этих задач видится как в рациональном использовании материальной базы школы, так и педагогического ресурса.

Проблема воспитания культуры здорового образа жизни, как у школьников, так и у педагогов стоит достаточно остро на сегодняшний день. На решение данной проблемы нацелены такие проекты правительства РФ, как введение стандартов второго поколения, третьего часа физической культуры, утверждение новых правил СанПин. Однако, участие в данных проектах для многих сельских школ является затруднительным, ввиду отсутствия достаточной материальной базы. Школа на селе на сегодняшний день в большинстве своем располагает приспособленным зданием, которое не отвечает стандартам современного образования, часто в школах отсутствует спортивный зал и столовая. В сложившихся условиях, однако, школа не имеет права отступать от образовательных стандартов и в рамках имеющейся материальной базы должна качественно оказывать образовательные услуги населению.

Управление процессом внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательного учреждения на проектной основе позволит более точно и комплексно определить содержание образования, воспитательной работы, взаимодействия со сложившимся социумом внутри сельского поселения, структурировать мероприятия по его развитию, объективизировать оценки результатов, и, как следствие, окажет непосредственное воздействие на повышение качества обучения и здоровьесбережения участников образовательного процесса. Вышеперечисленные факторы определяют актуальность темы представленного исследования.

**Степень разработанности проблематики**. В отечественной литературе проблема управления проектами на теоретико-методическом уровне фундаментально отражена в работах М.Ю. Рыбакова, И.И. Мазура, Л.Г. Матвеевой, В.Д. Шапиро и др. Свой вклад в исследование проблем менеджмента организаций внесли многие авторы - от до сих пор цитируемых классиков: Ф. Котлер, Ф. Тейлор, А. Файоль, Г. Форд, Г. Эмерсон, до современных отечественных и зарубежных авторов, в числе которых В.А. Абчук, М. Армстронг, К.М. Бартол, В.Р. Веснин, О.С. Виханский, М.Х. Мескон, B.C. и др.

На теоретико-методологическом уровне наиболее фундаментально проблема нововведений в образовании, к числу которых относятся здоровьесберегающие технологии, отражена в работах Загвязинского, В. С. Лазарева, М. М. Поташника, Н. Б. Пугачёвой, А. В. Хуторского и др.

Тема здоровьесбережения в образовании раскрыта в работах Ковалько В.И., Жиренко А.Л., Лемяскиной Н.А., Обуховой Л.А., Смирнова Н. К., Менчинской Е.А. и др.

Несмотря на большое количество исследований в пространстве очерченной проблематики, в настоящее время еще не выработано единого подхода в отношении управления проектами в сфере образования. Кроме того, специфика управления проектом внедрения здоровьесберегающих технологий в сфере образования обусловливает необходимость учета ряда особенностей образовательного учреждения и системы образования России в целом. Это определило постановку цели и этапных задач исследования.

**Цель дипломного проекта:** разработать проект внедрениея здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательных учреждений Ажиновского сельского поселения на примере МБОУ Карповской СОШ.

В соответствии с поставленной целью определены **задачи исследования:**

 1. Исследовать содержание проектов, сущность проектного подхода и изучить теоретические основы внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательного учреждения.

 2. Проанализировать воздействие факторов внутренней и внешней организационной среды МБОУ Карповской СОШ на процесс внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность школы.

 3. Определить ключевые характеристики новой модели управления внедрением здоровьесберегающих технологий в МБОУ Карповской СОШ во взаимодействии школ Ажиновского сельского поселения.

 4. Определить условия для более глубокого внедрения и использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе и достижения высокого уровня здоровьесберегающей культуры участников образовательного процесса.

 5. Разработать проектные мероприятия по внедрению здоровьесберегающей модели на примере управления МБОУ Карповской средней общеобразовательной школой Ажиновского сельского поселения.

 **Объектом исследования выступают** Муниципальные бюджетные образовательные учреждения Ажиновского сельского поселения Багаевского района.

 **Предмет исследования:** подходы, методы, условия и технологии управления процессом внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательных учреждений Ажиновского сельского поселения на проектной основе.

 **Теоретико-методологической базой** **исследования** послужили современные теории и концепции управления внедрением здоровьесберегающих технологий в общеобразовательных учреждениях, исследования отечественных и зарубежных ученых, посвященные проблемам разработки и внедрения здоровьесберегающих технологий, в том числе в системе образования. При разработке темы использовался системный подход, применялись методы экономического, категориального и сравнительного анализа, методы анализа системы управления организацией, инструменты проектного менеджмента.

 **Информационно-эмпирическая база исследования** формировалась на основе материалов специализированных монографических и периодических публикаций по вопросам здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях, проектного и стратегического менеджмента. При определении модели и методов управления внедрением здоровьесберегающих технологий в деятельность МБОУ Карповской СОШ Ажиновского сельского поселения использованы информационные данные школ по состоянию на 2011 год.

 **Теоретическое и практическое значение исследования** определяется тем, что оно связано с актуальными проблемами МБОУ Карповской СОШ в условиях перехода к стандартам нового поколения. В дипломном проекте разработаны концептуальные и прикладные аспекты управления внедрением здоровьесберегающих технологий в деятельность школ Ажиновского сельского поселения на проектной основе. Предложенная здоровьесберегающе ориентированная модель управления образовательным учреждением, а также разработанный комплекс проектных мероприятий по ее внедрению носят достаточно универсальный характер и могут быть использованы для повышения эффективности управления внедрением здоровьесберегающих технологий в российских сельских школах.

 **Структура работы:** работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы. В первой главе рассматриваются основные теоретические аспекты управления внедрением здоровьесберегающих технологий в деятельность МБОУ Карповской СОШ, а также анализируется специфика управления внедрением здоровьесберегающих технологий во взаимодействии школ поселения. Вторая глава посвящена анализу муниципальных образовательных учреждений Ажиновского сельского поселения как объекта исследования, а также оценке воздействия факторов внутренней и внешней среды учреждений на протекающие в них инновационные процессы. В третьей главе предложена модель управления МБОУ Карповской СОШ в соответствии со здоровьесберегающими технологиями ее развития и разработан комплекс проектных мероприятий по ее практическому внедрению в систему управления школой. В заключении представлены выводы и предложения по проделанной работе.

.

1. **ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ ВНЕДРЕНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**
	1. **Сущность и виды здоровьесберегающих технологий**

Состояние здоровья российских школьников вызывает сегодня серьезную тревогу специалистов. Наглядным показателем неблагополучия является то, что здоровье школьников ухудшается по сравнению с их сверстниками двадцать или тридцать лет назад. При этом наиболее значительное увеличение частоты всех видов болезней происходит в возрастные периоды, совпадающие с получением ребенком общего среднего образования.

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, нормальный рост и развитие во многом определяются средой, в которой он живет. Для ребенка от 6 до 17 лет этой средой является школа, т.к. с пребыванием в ней связаны более 70% времени его бодрство­вания. В то же время в этот период происходит наиболее интенсивный рост и развитие, формирование здоровья на всю оставшуюся жизнь, организм ребенка наиболее чувствителен к экзогенным факторам окружающей среды.

 По данным Института возрастной физиологии РАО, школьная образовательная среда порождает факторы риска нарушений  здоровья, с действием которых связано 20-40 % негативных влияний, ухудшающих здоровье детей школьного возраста.[[1]](#footnote-1)

Исследования ИВФ РАО позволяют проранжировать школьные факторы риска по убыванию значимости и силы влияния на здоровье учащихся:

1) стрессовая педагогическая тактика;

2) несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;

3) несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;

4) недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;

5) провалы в существующей системе физического воспитания;

6) интенсификация учебного процесса;

7) функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья;

8) частичное разрушение служб школьного медицинского контроля;

9) отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Таким образом, традиционная организация образовательного процесса создает у школьников постоянные стрессовые перегрузки, которые приводят к поломке механизмов саморегуляции физиологических функций и способствуют развитию хронических болезней. В результате существующая система школьного образования имеет здоровьезатратный характер.

Современное представление о здоровье имеет системный характер: Всемирная организация здравоохранения еще в 1945 году в своем Уставе определила, что «...здоровье следует понимать как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней или физических дефектов».[[2]](#footnote-2) Состояние благополучия (в современном представлении качество жизни) определяется реализацией базовых потребностей человека. Поэтому основным критерием здоровьесберегающих технологий может служить их соответствие базовым потребностям и психофизиологическим возможностям ребенка.

Физиологические потребности (в пище, отдыхе, движении, свежем воздухе и т.п.) являются основой жизнедеятельности; их неудовлетворение создает сильный физический дискомфорт и практически разрушает успешную учебную деятельность. Не случайно именно физиологогигиеническая составляющая школьных факторов риска (перегрузка, статическая поза, ведущая к гиподинамии, состояние учебного помещения и т.п.) чаще всего обсуждается и медицинскими работниками, и педагогами, и родителями.[[3]](#footnote-3)

Поэтому важной составляющей здоровьесберегающих технологий является гигиеническая обоснованность и соответствие образовательного среды, состояния учебного помещения, а также учебных режимов требованиям СанПин. Следует отметить, что основания для тревоги в отношении соблюдения этих норм есть.

Кроме того, неблагополучное состояние здоровья учащихся в современной школе требует от менеджмента школы профилактической направленности здоровьесберегающих технологий, а именно: систематического включения в образовательный процесс специальных профилактических приемов увеличения двигательной активности, снижения уровня эмоционального напряжения школьников, обеспечения доступности питания, а так же его обогащения и разнообразия.

После удовлетворения физиологических потребностей на следующей ступени находится потребность в психологической и физической безопасности, недостаточное удовлетворение которой создает эмоциональный стресс. Стрессовая педагогическая тактика (несоответствие между школьными требованиями и психофизиологическими возможностями учеников, авторитарный характер взаимоотношений, «традиционная» система оценивания и т.п.) находится на первом месте среди школьных факторов риска и, как следствие, формирует у учащихся дидактогенные неврозы.

Кроме того, авторитарный стиль воспитания создает у детей представление о самих себе как об объектах возможных манипуляций агрессии, лишает возможности освоения конструктивных форм преодоления жизненных ситуаций и мешает формированию устойчивой позитивной самооценки, самоуважения. При этом фактически задаются факторы риска для всех видов отклоняющегося поведения, включая аддиктивное.

Современный компетентностный подход определяет усиление личностной ориентированности целей образования. Цели усвоения учащимся пресловутых предметно-дисциплинарных ЗУН и морально-нравственных норм сменяются необходимостью создания условий для развития его личности: формирования внутренней учебной мотивации, устойчивой позитивной самооценки, освоения способов деятельности и умения принимать ответственные решения. Становление этих личностных качеств обеспечивает, реализацию потребности в самоактуализации (уважении к самому себе, самоосуществлении).[[4]](#footnote-4)

Изменение целей ведет к необходимости изменения содержания и технологий обучения. Анализ технологий, предлагаемых современной педагогической практикой, позволяет выделить сущностные черты их личностной ориентированности: создание в ходе образовательного процесса ситуаций, стимулирующих субъектную активность учащихся. Личностно ориентированными являются образовательные технологии, ориентированные на свободный выбор, творчество и самореализацию учеников.

Кроме того, современная жизнь создает повышенный риск социально обусловленных заболеваний: проблема наркозависимости, алкоголизма, тобакокурения, венерических заболеваний, туберкулеза, ВИЧ-инфицирования смещается в более ранние возрастные периоды и нарастает быстрыми темпами. Поэтому важным направлением здоровьесберегающей деятельности педагога является работа по формированию здорового образа жизни учащихся, как в рамках содержания предметной области, так и во внеклассной воспитательной работе.

При этом важно не упустить время, когда педагогическая работа в этом направлении будет эффективной.

Таким образом, основные компоненты здоровьесберегающей направленности школы:

• личностная ориентированность;

• психологическая и физическая безопасность;

• гигиеническая обоснованность и профилактическая направленность;

• направленность на формирование здорового образа жизни.

Очевидно, что практическая реализация каждого компонента требует отдельного основательного осмысления. Однако, эффективная профессиональная деятельность возможна только при условии эффективного менеджмента в управлении внедрением здоровьесберегающих технологий, а также системы отношений профессионала к каждой из существующих проблем. В данном случае речь идет об отношении учителя как к здоровью учащихся, так и к собственному здоровью. В связи с этим необходимо подробно остановиться на характеристике здоровьесберегающей технологии в современном образовательном процессе.

Здоровьесберегающая образовательная технология представляет собой функциональную систему организационных способов управления учебно-познавательной и практической деятельностью учащихся, научно и инструментально обеспечивающую сохранение и укрепление их здоровья.[[5]](#footnote-5)

Известно, что система подразумевает наличие структуры, элементов, ее составляющих, их взаимосвязь и подчиненность единой цели.

В совокупность основных элементов здоровьесберегающей технологии включены следующие составляющие:

1. Информационная - отвечает на вопрос «что?» Это концепция, ее содержание и принципы, обеспечивающие реализацию цели и задач.

2. Инструментальная - отвечает на вопрос «чем?» К ней относится материальная база (помещения, классы, лаборатории, кабинеты, спортивные залы, площадки и т.д.) и ее гигиеническое состояние (освещение, вентиляция и пр.). Инструментальная составляющая технологии включает также оборудование, инвентарь, технические средства, а также учебно-методическое обеспечение.

3. Социальная (кадры) – «кто?» Это преподавательский и учебно-вспомогательный состав. Его компетентность, готовность и устремленность к реализации здоровьесберегающей технологии в образовании.

4. Финансовая - отвечает на вопросы «сколько?» «За счет каких средств?» Бюджетные и внебюджетные поступления, их соотношение.

5. Нормативно-правовое обеспечение - использование государственных нормативных актов (федерального, регионального и муниципального уровней, собственных средств). Ведение делопроизводства по данному направлению.

Концепция здоровьесберегающей образовательной технологии представляет собой систему взглядов, объединенных фундаментальным замыслом, ведущей идеей и целью. Она указывает способ построения системы здоровьесохраняющих условий и средств обучения и воспитания на основе целостного понимания их сущности, психолого-физиологических процессов, сопряженных с обучением и воспитанием детей и учащихся. Логически грамотно выстроенная концепция здоровьесохраняющей образовательной технологии необходима для того, чтобы ознакомление с ней способствовало пробуждению концептуального педагогического мышления, которое отличается от рационально-прагматического (ремесленнического, исполнительского) тем, что основано на глубинном понимании смысла заложенных идей; проникновением в существо принципов реализации цели. Здоровьесберегающая концепция призвана перевести деятельность в системе образования в режим производства творческих замыслов и опыта отдельного учителя, коллектива и учебного заведения в целом. Она обеспечит понимание необходимости внедрения здоровьесберегающих технологий в учебный процесс.[[6]](#footnote-6)

Известно, что здоровье это не только отсутствие патологических отклонений в развитии и состояние физического, психического и социального комфорта, но также и духовного. В отношении здоровьесберегающих технологий в системе образования данное определение можно представить в следующей конкретизации: здоровье это такое психофизическое и духовное состояние учащихся, которое обеспечивает им достаточно высокий уровень интеллектуальной и физической работоспособности, а также адаптированности к постоянно изменяющейся учебной, социальной и природной среде.

Из этого следует, что целью внедрения здоровьесберегающих технологии должно выступать обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Исходя из сказанного, качественными диагностируемыми и проверяемыми характеристиками здоровья учащихся определяются следующие показатели: интеллектуальная и физическая работоспособность; физическое развитие и общая физическая подготовленность; психологическая адекватность и уравновешенность; совокупность социально-духовных ценностей личности, обеспечивающих культуру поведения, а учителя - психофизическая готовность к профессиональной деятельности и высокая степень ее активности, продуктивность.[[7]](#footnote-7)

Перечисленные показатели качественных характеристик здоровья субъектов образовательного процесса определяются подбором известных в науке признаков этих качеств и измеряются, исследуются апробированными методами (тесты, педагогические наблюдения, опросы, самооценка).

 Отсюда можно заключить, что общая цель в образовании должна состоять в следующем: научить мыслить, трудиться, сформировать устойчивые качества самореализующейся творческой личности и подготовить ее физически, психофизически и духовно к предстоящей самостоятельной жизни в постоянно изменяющихся условиях общества и природной среды. Эффективное управление проектом внедрения здоровьесберегающих технологий всех его субъектов, позволяет упорядочить деятельность участников данного проекта. И при такой организации управления проектом протекает как процесс изменения формальной и неформальной структур, приобретения образовательной системой сельской школы потребности в развитии и способности к самообновлению.

**1.2** **Возможности применения инструментария управления проектами в общеобразовательном учреждении**

Управление инновациями в современной сельской школе представляет собой сложную полифункциональную деятельность, на осуществление которой влияют многочисленные проблемы, накопившиеся в сельской образовательной среде ещё в прошлом веке: бедность материальных и информационных ресурсов, инертность, нехватка квалифицированных педагогических и управленческих кадров и др.

Вместе с тем в последнее десятилетие появились и новые проблемы, обусловленные необходимостью включения педагогических коллективов сельских школ в активную инновационную деятельность.

Ведущими российскими специалистами в области управления образовательными системами выделяются следующие этапы разработки и реализации инновационного проекта:

1) обоснование и выдвижение инновационных идей;

2) разработка инновационного проекта;

3) экспертиза инновационного проекта;

4) локальная реализация инновационных идей (их экспериментальная проверка);

5) контроль инновации;

6) анализ результатов контроля;

7) коррекция;

8) тиражирование и совершенствование инновационного опыта;

9) переход инновации в разряд традиций (П.И. Третьяков, Т.И. Шамова и др.).

 В этой цепочке определена последовательность организационных этапов инновационной деятельности, коей в нашем случае является управление проектом внедрения здоровьесберегающих технологий, где возникает необходимость принятия управленческих решений о продолжении или прекращении работы, о её регулировании и коррекции. Управленческие решения принимаются на основе достоверной и достаточно полной информации и позволяют регулировать процесс внедрения проекта, сохраняя его целостность и целенаправленность, стимулируя наиболее успешные и актуальные процессы и своевременно прекращая разработку идей малоэффективных, бесперспективных либо невыполнимых в данной школе, данной творческой группой.

 Алгоритм управления проектом, разработанный в условиях сельской школы, предполагает три основных стадии:

1) подготовительную;

2) апробационную;

3) заключительную, которая находит свое распространение в образовательной системе сельской школы.

 В нём отражён процесс выработки управленческих решений, принимаемых как завершающие шаги каждой из стадий. Рассмотрим, как то или иное управленческое решение влияет на дальнейшую работу над проектом.

 На стадии подготовки проекта выделяются следующие шаги:

1) обоснование и выдвижение инновационных идей;

2) разработка проекта;

3) экспертиза предложенного проекта;

4) принятие управленческого решения.

 Управленческое решение, принимаемое на этой стадии, может быть решением об опытной локальной реализации проекта, либо о нецелесообразности данного проекта, либо об его доработке.

 Решение об опытной реализации принимается на основе экспертизы в случае, если локальная реализация разработанного проекта не нанесёт ущерба образовательному процессу и здоровью его участников, если в проекте предусмотрены возможности для коррекции, устранения неучтенных негативных последствий.

 Если проект недостаточно проработан в важных деталях реализации, не учитывает возможности и потребности школы, принимается решение об его корректировке и повторной экспертизе. При этом указываются конкретные недостатки, требующие устранения.

 Решение о нецелесообразности позволяет отсеивать неперспективные или заведомо невыполнимые проекты уже на стадии их подготовки, экономя тем самым ресурсы для более удачных проектов. Решение о нецелесообразности реализации инновационного проекта принимается в следующих случаях:

- проект не содержит необходимой новизны (например, подобные проекты уже реализуются в школе в достаточном количестве и с достаточной эффективностью);

- проект не отвечает требованию оптимальности (например, неоправданно усложняет образовательную систему, требует значительных материальных затрат, не гарантируя при этом хороших результатов);

- для немедленной реализации нет необходимых условий, материальных ресурсов, кадров, времени (в этом случае реализация проекта может быть не запрещена, а лишь отложена, например, на следующий год);

- проект потенциально опасен для физического и психического здоровья участников (увеличивает нагрузку на педагогов и детей, его реализация невозможна без нарушений профессионально-педагогической этики, техники безопасности, санитарно-гигиенических норм и т.п.);

- проект неактуален для данной школы (цели и задачи проекта существенно расходятся с целями и задачами развития школы; принципы, положенные в основу проекта, несовместимы с целями образовательной деятельности школы).

 Стадия апробации внедрения здоровьесберегающих технологийвключает:

1) локальную реализацию проекта с целью проверки предложенных идей на практике (проект может быть локализован во времени, в направлении работы, в количестве участников и т.д.; локализация проекта на этом этапе необходима для ограничения его возможного негативного влияния на образовательный процесс и, при необходимости, для наиболее успешной коррекции);

2) контроль и оценивание эффективности здоровьесберегающих технологий;

3) анализ результатов контроля;

4) принятие управленческого решения.

 Управленческое решение по результатам апробации может соответствовать одному из трёх возможных вариантов:

- решение о дальнейшем использовании инновации, развитии данного инновационного проекта в практике школы;

- решение о нецелесообразности и (или) невозможности дальнейшего осуществления инновации в школе (в этом случае работа над проектом прекращается);

- решение о необходимости корректировки проекта (в этом случае коррекция может осуществляться в процессе дальнейшего осуществления инновации).

 Для принятия управленческого решения по результатам апробации предложенного проекта за основу берутся те же критерии, что и на стадии подготовки, однако принятие решения на основе анализа результатов апробации имеет ряд особенностей, обусловленных тем, что:

- недостатки проекта, не замеченные при экспертизе и принятии управленческого решения на стадии подготовки, могут с очевидностью проявиться при реализации;

- недостатки проекта могут исправляться в процессе его реализации;

- практическая реализация может не соответствовать замыслу настолько, что искажаются основные здоровьесберегающие технологии (фактически проект по-прежнему существует лишь «на бумаге»).

 Управленческое решение, принимаемое по результатам апробации, должно учитывать все перечисленные аспекты.

 На стадии закрепления проекта в образовательной системеработа по его реализации проходит в три основных этапа.

 Первый этап связан с совершенствованием и тиражированием о опыта. На этом этапе проект еще не утратил элементов новизны для данного образовательного учреждения и опыт распространяется внутри школы, оттачивается технология реализации проекта.

 Второй этап – переход инновации в разряд традиций – характеризуется утратой новизны и как следствие – снижением интереса к данному проекту. Этот этап создаёт предпосылки для принятия управленческого решения, определяющего дальнейшую судьбу проекта и пути использования опыта, накопленного при его реализации.

 Третий этап – управленческое решение, отражающее один из возможных путей:

1) путь интегративного развития: обновление традиции за счёт других инновационных проектов (например, в результате обновляется структура деятельности участников традиционного проекта, усиливается роль ученического самоуправления, изменяется характер взаимоотношений между педагогами и детьми, между руководителем и подчинённым и т.п.);

2) путь приспособления: продолжение традиции и развитие опыта её участников благодаря адаптации к меняющимся условиям без каких-либо структурных изменений в проекте (например, периодическое изменение содержания деятельности позволяет адаптировать проект к меняющимся интересам и потребностям воспитанников);

3) прекращение реализации традиционного проекта: исчерпание возможностей развития данного проекта в данных условиях, отмирание традиции.

В предлагаемой организации управление проектом осуществляется во взаимодействии нескольких субъектов и включает три основных уровня (от низшего к высшему):

- уровень исполнения (освоения опыта, выдвижения идей, разработки и внедрения здоровьесберегающих технологий);

- уровень экспертизы;

- уровень принятия управленческих решений. Управление внедрением здоровьесберегающих технологий на каждом этих уровней осуществляется на основе результатов контроля и анализа.

 При этом на уровне исполнения контроль сочетается с самоконтролем, а анализ – с самоанализом. Это придаёт непосредственным исполнителям значительную самостоятельность, что зачастую имеет решающее значение в осуществлении проектной деятельности.

 Таким образом, управление проектом осуществляется не только извне (вышестоящим субъектом управления), но и изнутри (непосредственными исполнителями). Уровень экспертизы является связующим звеном, между уровнями исполнения и принятия решений, позволяющим руководителю и исполнителю объективно оценивать степень реализации проекта на основе определённых критериев.

 Описанная технология управления проектами основывается на способности образовательных систем к самоорганизации.

 Участие в управлении проектом всех его субъектов, позволяет осуществлять адаптивное управление внедрением здоровьесберегающих технологий, упорядочивая деятельность участников проекта. При такой организации введение проекта протекает как процесс изменения формальной и неформальной структур, приобретения образовательной системой сельской школы потребности в обновлении и способности к самообновлению.

В настоящее время образовательная среда функционирования школ становится все более сложной, динамичной и нестабильной. Для обеспечения высокого уровня предоставления образовательных услуг школы вынуждены искать новые подходы к управлению своей деятельностью и не только предлагать образовательные услуги, но и внедрять новые эффективные методы в систему менеджмента.

 Такие факторы как: ухудшение здоровья учащихся, кризисные явления в обществе, способствующие изменению мотивации образовательной деятельности у учащихся, снижение их творческой активности, замедление физического и психического развития, вызывающие отклонения в их социальном поведении в совокупности приводят к тому, что традиционного функционального и производственного менеджмента недостаточно для эффективного управления общеобразовательными учреждениями. Активизация инновационной деятельности, поиск наиболее эффективных направлений в управлении, учет интересов учащихся и их родителей (законных представителей), четкое определение целей деятельности и концентрация ресурсов и усилий на приоритетных направлениях деятельности, формирование стратегических конкурентных преимуществ – все эти задачи должны решаться менеджментом общеобразовательный учреждений в комплексе на системной основе. Это возможно при условии применения проектного подхода к управлению. При его использовании деятельность школы рассматривается в качестве системы взаимосвязанных проектов (представляющих разные уровни управления и функциональные зоны), которыми и осуществляется управление.

 Сущность проекта раскрывается в научной и учебной литературе с разных теоретических и методологических позиций. Несмотря на разные интерпретации сущности проекта, во всех определениях акцент сделан на отличительных особенностях проекта как объекта управления.

 Проект (от лат. Projectus – буквально брошенный вперед, выступающий, выдающийся вперёд, торчащий) - временное предприятие, направленное на создание уникального продукта, услуги или результата[[8]](#footnote-8).

 Проект — это уникальная (в отличие от операций) деятельность, имеющая начало и конец во времени, направленная на достижение заранее определённого результата/цели, создание определённого, уникального продукта или услуги, при заданных ограничениях по ресурсам и срокам, а также требованиям к качеству и допустимому уровню риска[[9]](#footnote-9).

 Проект также рассматривается как совокупность скоординированных действий, имеющих уникальный характер, с запланированными сроками начала и конца их осуществления, предпринимаемых человеком или организацией для достижения конкретных целей в пределах установленных сроков и с заданными показателями затрат и результатов[[10]](#footnote-10).

 С позиций системного подхода проект - это ограниченное во времени целенаправленное изменение отдельной системы с установленными требованиями к качеству результатов, возможными рамками расхода средств и ресурсов и специфической организацией.

Не любая деятельность организации является проектом. Однако термин «управление проектами» часто используется для описания организационного подхода к управлению проектами и текущими операциями, которые можно приравнять к проектам. Данный подход получил название «управление через проекты». Если в организации принят такой подход, то выполняемые в ней операции определяются и оформляются как проекты. В последние годы управление проектами используется все шире и охватывает все большее число операций и новые области приложения. Все больше организаций переходят на управление через проекты, что предполагает и введение соответствующей организационной культуры.

У проекта есть отличительные признаки, которые позволяют выделить его из многообразия видов деятельности хозяйствующих субъектов. Основные признаки проекта:

* координированное выполнение многочисленных взаимосвязанных действий (как будет показано далее, проект охватывает разные сферы и области менеджмента, что требует особой интеграции и координации проектной деятельности);
* уникальность (даже для типовых проектов особенности внутренней и внешней среды и условий реализации делают их уникальными и существенно отличающимися друг от друга);
* временный характер, ограниченность во времени с четко обозначенным началом и концом;
* конкретность целей и результатов;
* постепенное уточнение в процессе реализации – от достаточно широких формулировок и описаний в начале работы к более точным и детальным на более поздних этапах;
* наличие неопределенности, которая является следствием уникальности проекта и не позволяет точно сформулировать параметры проекта;
* последовательная разработка;
* отличие от операционной деятельности (если операционная деятельность строится на повторяющихся действиях, цикличности выполнения определенных функций управления, то проект в силу уникальности и ориентации на создание нового продукта зачастую не имеет готовых универсальных схем и решений).[[11]](#footnote-11)

 Важным фактором эффективного управления проектами является четкая идентификация их признаков и особенностей на основе существующей классификации проектов. Это связано с тем, что в зависимости от характеристик проекта определяются интересы и роли его участников, требования к управлению и контролируемые параметры, ресурсы и ограничения и т.д.

 Классификация проектов является многокритериальной и позволяет выделять и структурировать проекты с позиций:

* Целей проектной деятельности.
* Сферы реализации проекта (научные, образовательные, инновационные, управленческие, организационные, социальные проекты и т.п.).
* Масштаба проекта — определяется размерами проекта, количеством участников и степенью влияния на окружение (малый, средний, крупный);
* Класса проекта – определяется составом проекта (монопроект – отдельный проект независимо от его типа, масштаба, предметной области и других признаков; мультипроект – комплексный проект, состоящий из ряда монопроектов и требующий определенных подходов к управлению и к оценке их комплексной эффективности; мегапроект – целевые программы, включающие в себя ряд моно и мультипроектов, - образовательные, социальные, организационные и другие проекты, объединенные программой развития региона);
* длительности проекта – зависит от сроков реализации (кратно-, средне- и долгосрочные);
* вида проекта – по характеру предметной области и целям, в том числе проекты изменений – проекты, независимо от вида, типа, масштаба, который развивается внутри уже функционирующего предприятия и направлен на изменение показателей его деятельности.

 Несмотря на то, что при управлении проектами надо учитывать специфику области их реализации, опыт XX века, на протяжении которого разрабатывались научно-практические методы проектного управления, показывает, что у всех проектов есть много общего. Для любого проекта управляемыми параметрами являются:

* предметная область проекта, т. е. собственно реализация той цели, ради которой проект предпринят;
* сроки проекта;
* стоимость проекта;
* качество (работ, решений, ресурсов и т.п.);
* риски, влияющие на результативность проекта;
* персонал и команда проекта;
* коммуникации;
* контракты;
* изменения и т. д. [[12]](#footnote-12)

 Проект как разновидность социально-экономической системы имеет все присущие системам особенности, но обладает рядом специфических свойств, не присущих другим системам такого рода. Проект относят к классу открытых систем, поскольку:

* он открыт обмену информацией, и такой обмен делает его жизнеспособным;
* входные параметры могут быть заданы в неявной форме и возможны варианты восприятия их проектом как системой;
* на выходе проекта желаемые результаты могут быть получены с той или иной степенью вероятности;
* процессы, происходящие внутри проекта как системы, не являются однажды заданными, их направленность, интенсивность может меняться в интересах достижения проектных целей.

 Проект обладает специфическими особенностями, поскольку имеет двойное окружение: ближнее окружение проекта (среда организации, в рамках которой осуществляется проект) и дальнее окружение – среда, в которой существует и функционирует сама организация. Влияние некоторых внешних факторов предприятие смягчает, а других, наоборот, — усиливает.

 Управление проектами как системный процесс имеет ряд характерных отличий от традиционного управления, которое имеет дело с более предсказуемыми ситуациями, повторяющимися функциями, построен на некоторой одинаковости. Управление проектами, наоборот, должно способствовать созидательным изменениям.

 В результате применения проектного подхода результаты работ становятся более предсказуемыми, так как при разработке проекта задается четкая цель и составляется календарный план, разбитый на этапы (данный план можно корректировать в случае необходимости на любом этапе реализации проекта). Снижаются риски реализации проектов, поскольку факторы и источники рисков, несущих угрозу реализации проектов, определяются на начальном этапе, а также заранее разрабатываются меры по их предотвращению, снижению или нивелированию последствий. При этом деятельность организации становится более прозрачной, контролируемой и управляемой. Это достигается, с одной стороны, в результате структуризации проекта, с другой стороны, - благодаря наличию информации о проекте, в том числе:

* в какой стадии он находится;
* какие результаты достигнуты;
* сколько ресурсов уже истрачено;
* сколько их еще потребуется при сохранении нынешних тенденций или изменении ситуации и т.д.

Кроме того, повышается эффективность работы участников проекта, так как каждый напрямую заинтересован в его успехе.

По Р. Акоффу, одним из важных аргументов в пользу проектирования при необходимости серьезных изменений является то, что проект позволяет успешно реализовать радикальные, а не просто частичные изменения[[13]](#footnote-13).

Таким образом, управление проектами — это:

* приложение знаний, навыков, инструментов и методов к работам проекта для удовлетворения требований, предъявляемых к проекту[[14]](#footnote-14);
* применение современных техник и систем менеджмента для выполнения проекта от начала до конца, достижения поставленных целей относительно результатов, качества, времени и цены, равного удовлетворения участников;
* применение знаний, навыков, инструментов и техник к проектной деятельности с целью удовлетворения «трем ограничениям» цели, времени и стоимости («triple constraints» of scope, time and cost);
* особый вид управленческой деятельности, базирующийся на предварительной коллегиальной разработке комплексно-системной модели действий по достижению оригинальной цели и направленный на реализацию этой модели;
* методология организации, планирования, руководства, координации трудовых, финансовых и материально-технических ресурсов на протяжении проектного цикла, направленная на эффективное достижение его целей путем применения современных методов, техники и технологии управления для достижения определенных в проекте результатов по составу и объему работ, стоимости, времени, качеству и удовлетворению участников проекта[[15]](#footnote-15).

Специфика управления проектами определяется тем, что:

1. цели управления проектами направлены на создание нового объекта или качества;
2. управление проектами обусловливает значительные изменения в обычном порядке работы организации, подразделения и т. д.;
3. создаются новые результаты работы, которые помогают осознать новые выгоды проекта;
4. проект имеет специфическую временную организацию управления, создаваемую только на период действия проекта;
5. существует высокая чувствительность проекта к рискам, которые не возникают в повседневной, рутинной работе;
6. в проект вовлекаются участники, принадлежащие к различным отделам, рабочим группам, в обычном режиме не работающие вместе;
7. используются новые, незнакомые ранее методы и подходы к работе.

Управление проектами, согласно международным стандартам, выполняется с помощью применения и интеграции логически сгруппированных 42 процессов управления проектами, объединенных в следующие 5 групп процессов:

• инициация;

• планирование;

• исполнение;

• мониторинг и управление;

• завершение.

В управление проектами, как правило, входит:

• определение требований;

• удовлетворение различных потребностей, решение проблем и удовлетворение ожиданий различных заинтересованных сторон проекта в ходе планирования и выполнения проекта;

• уравновешивание конкурирующих ограничений проекта, среди прочих: содержание; качество; расписание; бюджет; ресурсы; и риски[[16]](#footnote-16).

Необходимо заключить, что управление проектом в современной сельской школе представляет собой сложную полифункциональную деятельность осуществление которой затрагивает практически все направления деятельности школы и комплексное их внедрение требует детальной разработки проекта, а в нашем случае проекта внедрения здоровьесберегающих технологий в сельской школе.

1. **ОБЩАЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ АЖИНОВСКОГО СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ**

**2.1 Общеобразовательные учреждения Ажиновского сельского поселения: общая характеристика**

Ажиновское сельское поселение расположено в Багаевском районе Ростовской области, в его состав входят пять хуторов.

Количество поживающих на территории поселения жителей всего 3106 человек, из них 304 ребенка школьного возраста и 214 детей дошкольного возраста.

В муниципалитете действует три средних общеобразовательных школы:

* Муниципальное бюджетное образовательное учреждение Ажиновская СОШ
* Муниципальное бюджетное образовательное учреждение Привольненская СОШ
* Муниципальное бюджетное образовательное учреждение Карповская СОШ

В одну из школ осуществляется подвоз учащихся из двух соседних хуторов.

Дошкольных образовательных учреждений нет, но есть проектно-сметная документация на капитальный ремонт здания детского сада, расположенного в хуторе Ажинове.

Для определения общих характеристик, общих черт и отличий рассматриваемых образовательных учреждений необходимо рассмотреть организационные характеристики каждого образовательного учреждения (таблица 1).

 Таблица 1 Общая характеристика образовательных учреждений Ажиновского сельского поселения[[17]](#footnote-17)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **МБОУ Ажиновская СОШ** | **МБОУ Привольненская СОШ** | **МБОУ** **Карповская СОШ** |
| Дошкольное образование | 15 чел. | 10 чел. | 8 чел. |
| Начальное общее образование | 44 уч-ся | 35 уч-ся | 27 уч-ся |
| Основное общее образование | 64 уч-ся | 48 уч-ся | 41 уч-ся |
| Среднее (полное) общее образование | 19 уч-ся | 8 уч-ся | 19 уч-ся |
| Школа VIII вида | - | - | 1 уч-ся |
| Дополнительное образование (направления по которым открыта лицензия) | Техническое творчество.Спортивно-оздоровительное направление.Общественного направления.Обучающего направления. | Спортивно-оздоровительное направление.Общекультурное.ОбщеинтеллектуальноеДуховно-нравственное.Социальное. | Художественной направленности.Физкультурно-спортивной.КультурологическойЭколого-биологический.Военно-патриотическое |

Таким образом, видно, что у школ имеется достаточный пакет оказываемых образовательных услуг, отвечающий запросам населения. Но при этом необходимо отметить, что наполняемость классов невысокая, что влечет за собой недостаток финансирования. Именно в таком «не выгодном» положении оказалась Ажиновская школа. Количество учащихся в ней не многим больше ста двадцати, и она уже не попадает под финансирование как малокомплектная школа, а имеет нормативно подушевое финансирование. В связи с чем, бюджет данной школы меньше, чем бюджет школ с меньшим количеством учащихся. Решение данного вопроса необходимо искать на законодательном уровне.

 Из таблицы 1, видно, что в школах реализуются следующие образовательные программы: программа дошкольного образования «Дошкольник. Адаптация. Развитие» под ред. И.Е.Буршит, Л.С. Кушнаревой, уровень общеобразовательный, нормативный срок освоения 1 год; Программа начального общего образования уровень общеобразовательный, нормативный срок освоения 4 года; Программа основного общего образования уровень общеобразовательный, нормативный срок освоения 5 лет; Программа основного общего образования уровень общеобразовательный, нормативный срок освоения 2 года. Программа, разработанная на базе начального общего и основного общего образования с учетом особенностей психофизического развития и возможностей обучающихся (VIII вид) реализуется на базе лишь одной школы сельского поселения. Программы дополнительного образования находят свою реализацию во всех школах сельского поселения, а так же, реализуются стандарты второго поколения.

Характеристика кадрового состава образовательных учреждений в количественном и качественном разрезе представлена в таблице 2, материально-техническая база – в таблице 3.

 Таблица 2 Кадровое обеспечение школ Ажиновского сельского поселения[[18]](#footnote-18)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **МБОУ Ажиновская** **СОШ** | **МБОУ Привольненская СОШ** | **МБОУ** **Карповская** **СОШ** |
| Всего учителей | 23 чел. | 16 чел. | 20 чел. |
| С высшей квалификационной категорией | 4 чел. | 2 чел. | - |
| С первой квалификационной категорией | 13 чел. | 8 чел. | 9 чел. |
| Со второй квалификационной категорией | 5 чел. | 5 чел. | 9 чел. |
| Без категории | - | 1 чел. | 2 чел. |
| Прошли курсы повышения квалификации за последние 5 лет | 20 чел. | 12 чел. | 18 чел. |
| Имеют высшее образование | 18 чел. | 10 чел. | 16 чел. |
| Имеют среднее специальное образование | 5 чел. | 5 чел. | 4 чел. |
| Социальный педагог | - | - | - |
| Педагог-психолог | + | + | + |
| Учитель-логопед | - | - | + |
| Педагог-организатор | - | - | + |
| Педагог дополнительного образования | + | + | + |

 Таблица 3 Материально-техническая база школ [[19]](#footnote-19)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **МБОУ Ажиновская СОШ** | **МБОУ Привольненская СОШ** | **МБОУ** **Карповская СОШ** |
| Тип зданий | Типовое | Приспособленное | Приспособленное |
| Количество учебных кабинетов | 14шт. | 15шт. | 7шт. |
| Спортивные залы | + | + | - |
| Столовые/буфеты | + | + | - |
| Библиотека | + | + | + |
| Мастерские | + | + | - |
| Подсобные помещения | + | + | + |
| Компьютерные классы | 1шт. | 1шт. | 1шт. |

Таким образом, кадровый состав, организационная и материальная база школ является достаточной для активного внедрения здоровьесберегающих технологий. Однако из таблицы 3 видно, что материальная база МБОУ Карповской СОШ является недостаточной т.е. отсутствие спортивного зала и столовой отрицательно могут сказаться на внедрении здоровьесберегающих технологий. Отсюда основное внимание необходимо сфокусировать на выявлении условий и факторов, оказывающих воздействие на эффективность внедрения и принятия здоровьесберегающих технологий и повышении качества управления внедрением здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс МБОУ Карповской СОШ во взаимодействии с соседними, более оснащенными школами сельского поселения.

При этом МБОУ Карповская школа в настоящее время является типовой средней школой и характеризуется всеми особенностями, характерными для школ как Ажиновского сельского поселения, так и других сельских школ Ростовской области. В этой связи предлагается рассматривать данное образовательное учреждение как типовое с позиций разработки проекта внедрения здоровьесберегающих технологий в условиях существующих ресурсных, организационных, институциональных и иных ограничений. Разработанный проект в последствии может быть распространен на два другие образовательные учреждения Ажиновского сельского поселения. Для этого основное внимание будет сконцентрировано на организационно-управленческих аспектах проекта внедрения здоровьесберегающих технологий.

**2.2. Анализ факторов внешней и внутренней среды МБОУ Карповской СОШ**

 Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Карповская средняя общеобразовательная школа расположена в х. Каровка, Ажиновского сельского поселения, Багаевского района, Ростовской области.

 В населенном пункте проживает 486 человек взрослого населения и порядка 146 человек в возрасте до 18 лет, 97 из них учащиеся школы. Дошкольное образовательное учреждение в хуторе отсутствует, но в школе открыта группа кратковременного пребывания, в которую зачислены дети в возрасте от 5 до 6,5 лет.

 Средняя школа была открыта в сентябре 1998 года, до этого момента в хуторе была лишь начальная школа. Учащиеся 5-11 классов были вынуждены ездить на школьном автобусе в школу, расположенную в соседнем хуторе на расстоянии 7 километров.

 Школа имеет два здания. Здание основной школы и здание, в котором осуществляется обучение 1-4-х классов. В настоящее время здание начальной школы законсервировано в связи с аварийностью. Учащиеся 1-4-х классов переведены в основное здание, которое предварительно было перепланировано и учебные помещения были добавлены за счет использования для этих целей спортивного зала.

В связи с этим, учащиеся лишены возможности полноценно заниматься физической культурой. В сложившихся условиях учитель физической культуры внес изменения в календарно-тематический план, перенеся игровые виды спорта на осенний и весенний период, а легкоатлетические занятия на зимний. Также, заключен договор с директором сельского дома культуры о предоставлении помещения для проведения уроков физической культуры, в котором проводятся соревнования, эстафеты, занятия по настольному теннису и легкой атлетике. На стадионе расположены беговые дорожки, с твердым покрытием протяженностью 100 метров, а так же поле для мини футбола, волейбола и баскетбола.

 Медицинский контроль за состоянием здоровья обучающихся осуществляется в соответствии с заключенным договором с главным врачом районной поликлиники, на базе ФАПа хутора Карповка.

 В школе отсутствует столовая, в связи с тем, что здание приспособленное и помещение для столовой не предусмотрено. Однако на территории школы находится бесхозное здание в удовлетворительном состоянии, в котором можно провести ремонт и осуществлять горячее питание учащихся со сто процентным охватом.

Как показывают результаты исследования, несмотря на предпринимаемые усилия администрацией школы, недостаточность финансирования МБОУ Карповской СОШ отрицательно влияет на внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный и воспитательный процессы на протяжении ряда последних лет.

Исследования выявили основные проблемы школы:

* Отсутствие спортивного зала и столовой в школе.
* Недостаточное информационное продвижение здоровьесберегающих технологий.
* Недостаточный анализ эффективности используемых методик и технологий.
* У большинства учащихся наблюдается низкая мотивация к обучению, они испытывают трудности в учебе.
* Низкий уровень владения иностранными языками способствует утрачиванию способности учащихся к коммуникации, межкультурной компетенции.
* Общий уровень воспитанности детей остается стандартно средним.

Подобная ситуация сложилась под воздействием факторов внутренней и внешней среды образовательного учреждения.

Основные внешние факторы, оказавшие влияние на развитие школы:

* Значительно возросли и содержательно изменились социальные требования к образованию. Следствие – необходимость ясных критериев качества и правил получения услуг.
* Возросла степень самоидентификации семей обучающихся как **субъектов** образовательных процессов, их стремление влиять на организацию и содержание образования. Следствие – возникла необходимость интеграции потребителя в систему соуправления.
* Остается сложной демографическая ситуация, введение подушевого финансирования учреждений. Следствие – рост конкуренции среди школ города за учащихся и объективный рост к качеству предлагаемых услуг.
* Изменения в государственной политике в сфере образования: индивидуализация образовательных траекторий, профильное обучение, проектные технологии, информатизация образовательного процесса, языковая коммуникация, государственно-общественное управление школой.

К числу доминирующих внутренних факторов относятся:

* Довольно высокая приближенность к современной информационной культуре: пользование интернетом, электронной почтой, активное участие в создании и работе сайтов.
* Учащиеся хотят заниматься творческой деятельностью, а не заучивать и «отвечать», предпочитают самостоятельные и продуктивные работы – занятия технологиями, проектами.
* Родители начинают воспринимать образование как инвестиционную сферу, рассматривают перспективы ресурсных вложений в своего ребенка.
* Для родителей важнейшими приоритетами являются безопасность, физический и психологический комфорт для их детей.
* До 70% педагогов обладают «рабочим» ресурсом в сфере современных информационных технологий, на уровне пользователя работают с компьютером, способны осваивать высокотехнологичные процессы обучения.
* Большинство учителей готово участвовать в инновационных процессах.
* Средний возраст учителей 30-40 лет.
* Признаки корпоративной культуры присутствуют и выражены у значительной части педагогов.

Несмотря на все усилия, предпринимаемые школой, стали возникать вопросы: какой должна быть школа, каким должен быть учитель, что нужно знать для того, чтобы достойно выполнить социальный заказ общества; подготовить компетентного ученика с высоким уровнем образования и культуры. Особое место уделяется качеству образования, а именно качество содержания образования и качество жизни в школе. В совокупности эти процессы вбирают в себя всю сумму взаимовлияющих элементов комплекса образования.

Проблема содержания рассматривается нами не в контексте конкретного предметного содержания, методик, фактографии и феноменологии предметных областей и учебных предметов. Проблема содержания образования в нашем представлении состоит в неразрешенности, или неочевидности ответов на следующие вопросы:

* Какими способами действий владеет ученик в определенном возрасте и на определенных ступенях образования и, каков уровень успешности этих действий?
* Как формируются устойчивые поведенческие модели, основанные на сформированной системе гуманитарных нравственных ценностей?
* Какими способами достигаются принятые на мировом уровне стандарты функциональной, в первую очередь информационной, языковой, социально-экономической грамотности?
* Как формируется культура здоровья, культура семьи и вся система личностных и межличностных отношений?
* Каким образом достигаются высокие уровни гуманитарной, естественно-математической и технологической культуры, понимание моделей окружающей среды, которые в совокупности дают возможность приобретать знания, моделировать и проектировать объекты и ситуации, создавать новые знания?
* Каким образом содержание образования формирует такие компетентности, как «учиться жить», «учиться в течение всей жизни», «жить в мире и понимании с другими»?

Поставленные вопросы выполняют функции целевых установок организации работы по модернизации содержания образования в школе.

Таким образом, ориентир на достижение высокого и управляемого качества внедрения здоровьесберегающих технологий на проектной основе неизбежно формулирует генеральную составляющую деятельности школы – социальную ответственность с индивидуализированной системой учебной работы включающей в себя данные технологии. При этом необходимо учесть ряд особенностей:

* Образовательные ожидания родителей (законных представителей) в гораздо меньшей степени, чем это сегодня необходимо, ориентируются на перспективные особенности рынка труда и необходимых для социальной успешности будущих компетенций. Например, для родителей по – прежнему значимы такие индикаторы успешности школы, как количество медалистов, количество поступивших в вузы. Тем не менее, растет число семей, для которых важны такие показатели, как школьный уклад, комфортность образовательной среды, общая культура школы, уровни активной деятельности учеников и возможность реализации их как личности, а так же сохранение здоровья.
* Государство, при внешних признаках ужесточения требований к школе, которые большей частью носят организационно-правовой и финансовый характер (работа в условиях казначейства, финансовая и хозяйственная дисциплина, нормативно - подушевое финансирование, финансирование малокомплектных школ, требования, связанные с безопасностью, выполнение законодательства и пр.), предоставляет школе широкий спектр свободы при четком соблюдении суммы предлагаемых нормативных условий. Степени свободы касаются таких сфер как: содержание образования, формирование школьного правового пространства, усиление общественного участия в управлении школой, привлечение возможностей многоканального финансирования при самостоятельном и рациональном распределении ресурсов.
* Школа стоит перед дилеммой: строго следовать запаздывающим установкам, ориентированным на вчерашние социальные вызовы и выступать в роли законного представителя государства на исполнительском уровне, или, определяя в зоне ближайшего и перспективного развития ценностные ориентиры образования, предлагать их социуму (содержание, технологии, индикаторы, организацию), взяв на себя высокие уровни социальной ответственности.
* Социально ответственная с индивидуализированной системой учебной работы школа должна работать в условиях прозрачности, открытости и диалога. Возникает необходимость в прозрачной отчетности, которая позволяет на основании системы отслеживания, объективных показателей, анализа и сравнительных характеристик системно предоставлять социуму, все участникам образовательного процесса, учредителю и деловому сообществу информацию о своей деятельности в соответствии с муниципальным заданием. В нашем случае – это годовой публичный доклад, школьный сайт, а так же публикация основных показателей в системе электронного мониторинга КПМО.

Обучение в школе ориентировано на обучение, развитие и воспитание учащихся с учетом индивидуальных особенностей, образовательных потребностей и возможностей путем создания в ней максимально благоприятных условий для социальной успешности учащихся и выпускников школы. Основное направление развития школы - создание модели социально ориентированной школы, с индивидуализированной системой учебной работы на проектной основе (перспектива социальной успешности выпускников зависит от качества деятельности образовательного учреждения, образовательной активности семьи, мотивов и способностей самого ученика, возможностей среды, в которой идет процесс социализации).

 Определяя миссию школы как создание в ней максимально благоприятных условий для социальной успешности учащихся и выпускников школы, необходимо отметить, что существуют 4 группы с различной степенью определенности формирующие вызовы к образовательным системам.

 Это: **государство**, которое формирует свои требования в значениях государственных интересов; **родители**, которые ориентируются на перспективные рынки труда, на образование своих детей как семейный инвестиционный проект; **учащиеся**, которые реализуют личные и общественные потребности и установки, связанные с успешной социализацией. Свой вызов к школе обращают **работодатели** и их профессиональные сообщества, которые через требования к персоналу начинают формировать требования к выпускнику школ.

 Содержание обучения в каждом возрастном этапе реализует свои специфические задачи. На каждой ступени оно состоит из двух взаимосвязанных частей: инвариативного (базового) компонента и вариативного. Содержание обязательной части определяется требованием объективно необходимого для каждого человека уровня общего образования. Именно обязательная часть гарантирует эквивалентность документов об образовании. Вариативная часть отражает региональные особенности школы, а также индивидуальные способности, склонности, потребности и запросы детей.

Модель (портрет) выпускника школы такова:

* Общечеловеческие качества: теоретическая и интеллектуальная зрелость, самостоятельность в решении и выборе образа действий, овладение своими познавательными процессами, аргументация и доказательство истинности суждений, критичность мышления, способность к познанию общих законов природы и общению, научное мировоззрение, творческая активность, рефлексия, чувство собственного достоинства.
* Личностные качества: социальная зрелость, осознание себя членом общества, осознание и критическое отношение к себе, профессиональные интересы, профессиональное ориентирование, самоопределение, открытие своего внутреннего мира, осознание своей индивидуальной целостности, потребность в поиске смысла жизни, социальные и нравственные убеждения, гражданское мировоззрение, моральная зрелость.

 Для осуществления миссии школы и реализации приоритетного направления ее развития необходимо определить ключевые факторы воздействия на процесс управления образовательным учреждением, сформировать концептуальную модель управления здоровьесберегающе ориентированной школой и разработать комплекс проектных мероприятий по ее практическому созданию. Главная задача школы – противостоять деградации общественной жизни, пробудить у молодого поколения чувство взаимопонимания, доверия, сотрудничества. Школа призвана воспитать инициативную личность, способную творчески мыслить и находить нестандартные решения, а так же передача знаний и технологий, и формирование творческих компетентностей, готовности к переобучению. Современная школа должна удовлетворить заказ государства и выйти на новое качество образования, а именно достижение обучающимися таких образовательных результатов, которые позволят им быть успешными в получении профессионального образования и, в дальнейшем, - востребованными на рынке труда, умеющими решать моральные проблемы межличностного и социального общения.

 Для реализации миссии школы имеются следующие предпосылки:

 1. в школе сложился работоспособный коллектив с высоким показателем профессионального уровня учителей;

 2. большинство педагогов школы способны работать в команде, принимать самостоятельные решения, мобильно перестраиваться, ставить и решать новые профессиональные задачи, самостоятельно изучать и внедрять профессиональные новшества;

 3. имеется положительный опыт реализации образовательных проектов;

 4. усиливается интерес родителей и общественности к изменениям, происходящим в школе.

 Наличие данных предпосылок позволяет рассчитывать на успешное внедрение проекта внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность рассматриваемого образовательного учреждения.

**3. РАЗРАБОТКА ПРОЕКТА ВНЕДРЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МБОУ КАРПОВСКОЙ СОШ**

**3.1. Концепция проекта управления средней общеобразовательной школой на здоровьесберегающей основе**

 В рамках национальной образовательной инициативы «Наша новая школа» выделяются пять направлений развития общего образования:

* обновление образовательных стандартов;
* создание системы поддержки талантливых детей;
* развитие учительского потенциала;
* обновление норм проектирования школьных зданий;
* здоровье школьников.

При этом четыре из пяти перечисленных компонентов связаны в той или иной степени с управлением внедрения здоровьесберегающих технологий в школе. В этой связи предлагаемый проект должен носить комплексный характер, что позволит ориентировать все виды деятельности образовательного учреждения на решение задачи здоровьесбережения школьников.

Здоровье человека - важный показатель его личного успеха. Предметом острой общественной тревоги стало отмечающееся в последнее время резкое ухудшение физического здоровья детей. Все более осознается как актуальная задача государства, общества и всех его социальных институтов необходимость преодоления имеющей место тревожной тенденции ухудшения здоровья детей и подростков, степени вовлеченности молодежи в употребление алкоголя и психоактивных веществ и табакокурения в интересах обеспечения жизнеспособности подрастающего поколения. Президент страны Дмитрий Анатольевич Медведев в своем Послании Федеральному собранию назвал укрепление здоровья школьников среди основных направлений национальной образовательной инициативы "Наша новая школа". Как отмечается в данном документе, дети проводят в школе значительную часть дня, и сохранение, укрепление их физического, психического здоровья – дело не только семьи, но и педагогов. Здоровье человека – важный показатель его личного успеха.

 Как показывают данные мониторинга здоровья обучающихся школы, отмечается рост количества школьников, имеющих 2-3 группы здоровья. Стабильно высокими остаются показатели количества обучающихся, имеющих основную (65 %) и подготовительную группу здоровья (29 %). Показатели заболеваемости среди обучающихся по данным ежегодных профилактических медицинских осмотров характеризуются увеличением количества детей с заболеваниями дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательной системы. Вместе с тем, отмечается снижение количества обучающихся с заболеваниями центральной нервной системы, патологии органов зрения. Среди причин пропусков обучающимися уроков 85 % связаны с болезнью, что напрямую влияет на успешность освоения ими учебной программы.

 Таким образом, приведенные статистические данные указывают на необходимость усиления внимания к вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся. Актуальными остаются вопросы организации профилактической работы с обучающимися в плане профилактики употребления спиртных напитков, табакокурения. В 2010 г. согласно информации ОДН УВД по Багаевскому району количество учеников школы, совершивших административные правонарушения, связанные с употреблением алкогольной продукции увеличилось, по сравнению с 2009 г. в 1,5 раза. Поэтому проблема  разработки  и реализации системного, комплексного подхода к решению вопросов сохранения и укрепления здоровья обучающихся чрезвычайно актуальна.

Переход к новой модели школы с здоровьеориентированной системой учебной работы – это не только техническое или педагогическое, но и управленческое мероприятие, которое направлено на достижение качественно новых образовательных результатов. Оно невозможно без трансформации традиционного представления педагогов об учебной работе в школе. Преобразования, которых требует переход к работе по новой модели, невозможны без формирования у каждого члена педагогического коллектива общего для всех нового видения школы, тщательного планирования процесса изменений, систематической и кропотливой работы по последовательному претворению этих планов в жизнь. По сути дела, это радикальный инновационный проект, который требует поддержки всех членов местного сообщества: родителей, политиков, педагогов, управленцев и шефов, активного вовлечения в него самих детей.

Внедрение данного проекта может стать ключевым для достижения главного результата модернизации школы - приведения ее в соответствие целям опережающего развития. Предпосылки для его реализации создает ухудшающееся здоровье подростков. Здоровьесбережение сегодня – это процесс, который связан с изменением культуры поведения подростков, методов и организационных форм их общеобразовательной подготовки на этапе перехода школы к жизни в современном обществе. Изменение целей, которые провозглашены в новых образовательных стандартах, требует новых методов учебной работы. А те, в свою очередь, не могут быть реализованы в рамках старой модели школы. Внедрение здоровьесберегающих технологий не только помогает реализовать новые методы, но и создает реальную возможность для появления новой модели школы. Современные школьники растут в мире, где успешный человек – активный человек.

 Предлагаемый проект внедрения здоровьесберегающих технологий базируется на образовательных ресурсах школы, опираясь на системный и валеологический подходы к обучению и воспитанию. Данный проект является целостной системой внедрения здоровьесберегающих технологий общеобразовательного учреждения. Этой деятельностью необходимо оптимально «обогатить», разумно «насытить», образовательную систему школы, а, в конечном итоге, создать типовой проект, который будет возможно внедрить в деятельность любого общеобразовательного учреждения.

 В каждой школе за счет образовательных ресурсов возможна реализация внутренней программы индивидуального соматического развития каждого ребенка, которая природно в нем заложена и опосредована его доминирующими базовыми потребностями.Укрепится психика детей, сформируется уверенность в собственных силах, и, следовательно, обеспечивается лучшая регуляция их образовательной деятельности.Словом, в процессе обучения у учащихся должны повыситься соматические, психические и социальные резервы здоровья.

 Для решения задачи комплексного внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательных учреждений Ажиновского сельского поселения предлагается проекта «Здоровый ребенок – успешный ученик». Разработчиком и заказчиком проекта является муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Карповская средняя общеобразовательная школа.

Исполнители проекта: Администрация и педагогический коллектив школы.

Цель проекта: разработка  и реализация системного, комплексного подхода к решению вопросов сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

Задачи проекта:

1. Создание благоприятных условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся.
2. Разработка  индивидуальных траекторий развития здоровья школьников, как одна из составляющих достижения планируемых результатов освоения обучающимися  образовательных  программ по учебным дисциплинам.
3. Внедрение  в  образовательный  процесс  здоровьесберегающих   технологий.
4. Повышение уровня физкультурно-оздоровительной работы в  образовательном   учреждении.
5. Формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни.

Формирование у школьников установок на необходимость горячего питания в школе и развитие навыков противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и психоактивных веществ.

Важнейшие целевые показатели  проекта:

1. Соблюдение нормативно-правовых документов, регламентирующих санитарно-гигиенические требования к организации образовательного процесса.
2. Показатели состояния здоровья обучающихся по результатам профилактических осмотров.
3. Положительная динамика снижения количества пропущенных обучающимися уроков по болезни.
4. Уровень физической подготовки школьников.
5. Результативность участия обучающихся в спортивных соревнованиях различного уровня.
6. Охват обучающихся организованным горячим питанием.
7. Показатели степени вовлеченности обучающихся в употребление алкогольных и психоактивных веществ, табакокурения.

 Сроки реализации проекта: 2011-2016 г.г.

 Предполагается бюджетное и внебюджетное финансирование проекта.

Ожидаемые конечные результаты  проекта  и показатели его эффективности:

1. Положительная динамика (с 10% до 35%) освоения педагогами школы  здоровьесберегающих   технологий,  внедрения  их в  образовательный  процесс учебного заведения.
2. Усиление личностно-ориетированной направленности по вопросу сохранения и укрепления здоровья обучающихся, через внедрение в учебно-воспитательный процесс школы индивидуальных траекторий развития здоровья школьников.
3. Снижение количества уроков, пропущенных обучающимися по причине болезни в 1,5 раза как фактора, влияющего на успешность освоения ими образовательной программы.
4. Достижение обучающимися высоких спортивных результатов:
	* сохранение показателей на уровне 1-2 мест по теннису, «Мини- футболу».
	* достижение призовых показателей (1-2 места) в соревнованиях военно-спортивной направленности, командным видам спорта (футбол, волейбол, баскетбол).
5. Повышение процента охвата обучающимися горячим питанием до 78 % к 2012 году и до 80 % к 2015 г.
6. Снижение на 20% количества обучающихся, задержанных сотрудниками органов внутренних дел за правонарушения, связанные с употреблением алкогольной продукции и психоактивных веществ.

 Методологическим ориентиром работы школы по направлению сохранения и укрепления здоровья обучающихся являются положения Национальной образовательной инициативы «Наша новая школа».

Положительное решение проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся возможно при системном, комплексном подходе. Мы полагаем, что факторами, влияющими на здоровье школьников, являются:

* сбалансированное горячее питание;
* медицинское обслуживание, включающее своевременную диспансеризацию;
* спортивные занятия, в том числе внеурочные;
* реализация профилактических программ;
* обсуждение с детьми вопросов здорового образа жизни.

Факторы, оказывающие влияние на здоровье школьников рассматриваются нами в их совокупности, что позволяет добиться положительных результатов в реализации проекта. На наш взгляд, осуществление перехода от обязательных для всех мероприятий к индивидуальным программам развития здоровья школьников способствует усилению личностно-ориентированной направленности в вопросах укрепления и сохранения здоровья обучающихся.

Усиление личностно-ориентированной направленности позволит значительно разгрузить учащихся. Сегодня школьники, которые готовы и хотят учиться, перегружены. Существующие нормы СанПин на учебную нагрузку фактически не работают: проконтролировать их выполнение невозможно. В первую очередь это касается домашнего задания.

 Гибкое индивидуализированное управление временем учебной работы позволяет решить эту проблему: недельная аудиторная нагрузка на ребенка уменьшается за счет интенсификации учебной работы в школе, широкого использования активных методов учебной работы, а также упорядочивания его самостоятельной работы в течение рабочей недели, включая занятия спортом, творчеством, получение дополнительного образования и т.п.

 Для успешной реализации проекта необходимо четко сформировать структуру управления внедрения здоровьесберегающих технологий в школе, которая представлена четырьмя уровнями управления и определенными взаимодействиями между ними. При этом, так же необходимо создание новых и развитие устоявшихся элементов всей системы управления на всех уровнях.

 **Первый уровень** – директор школы (он является руководителем проекта внедрения здоровьесберегающих технологий в школе) творческая группа, состоящая из представителей администрации и руководителей методических объединений, отдельных педагогов.

 Этот уровень определяет стратегические направления проекта внедрения здоровьесберегающих технологий, организует педагический и родительский коллективы на решение задач исследовательского проекта, несет ответственность за его реализацию.

 **Второй уровень** – заместители директора школы, а также органы и объединения, участвующие в самоуправлении: школьный комитет здоровья (ШКЗ). Это тактический уровень данной системы.

 **Третий уровень** – учителя, воспитатели, классные руководители, педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, творческие группы из числа педагогов:

– по проблеме здоровьесберегающих технологий в учебном процессе;

– по проблеме здоровьесберегающих технологий на уроке;

– учителей-предметников, разрабатывающих образовательный компонент содержания образования по предмету;

–по проблеме здоровьесберегающих технологий во внеклассных мероприятиях;

–по проблеме внедрения методики преподавания интегративного компонента содержания образования по предмету;

– методическое объединение учителей и воспитателей по проблеме здоровья и ЗОЖ.

 Данный уровень выполняет функции программно-технологического и содержательного обеспечения учебно-воспитательного процесса и управленческие функции по отношению к учащимся, родителям, детским объединениям, кружкам, клубам в системе внеучебной деятельности, органам ученического самоуправления, включенным в проект внедрения здоровьесберегающих технологий.

 **Четвертый уровень** – обучающиеся, органы ученического самоуправления валеологической направленности (физорги, помощники психологов и медиков), волонтеры здоровья, спортивные секции, Научные общества, временные объединения по проведению коллективных творческих дел (КТД) валеологического профиля).

 Выделение данного уровня подчеркивает субъект-субъектный характер отношений между педагогами и учащимися. Ученик, являясь объектом взаимодействия, в то же время выступает и субъектом развития своего здоровья.

 Из приведенной иерархической системы взаимодействия видно, что каждый нижестоящий уровень субъекта управления является одновременно и объектом управления по отношению к вышестоящему уровню. Таким образом, все, без исключения, индивидуальные и совокупные субъекты управления включаются в работу по достижению генеральной цели педагогической системы школы.

 Содержание управленияпроектом внедрения здоровьесберегающих технологий в школе включает следующие функциональные компоненты: анализ, планирование, организацию, контроль и регулирование, которые направлены на решение задач сохранения, укрепления и формирования здорового и безопасного образа жизни учащихся.

 Система планирования в рамках проекта внедрения здоровьесберегающих технологий включает:

1) комплексное целевое планирование (КЦП) школы по реализации Проекта на 2012-2015 годы;

2) годовой план работы школы (с насыщением его мероприятиями валеологического характера по всем его разделам и видам валеологической деятельности, содержанию управления);

3) программу «Здоровый ребенок – успешный ученик» целевой программы развития общеобразовательного учреждения.

 Планирование по внедрению Проекта должно органично войти в общую систему работы школы.

 Годовой план работы школы на текущий и последующие учебные годы должен содержать мероприятия, направленные на реализацию Проекта.

 Функция администрации школыв управлении проектом внедрения здоровьесберегающих технологий представляет собой этап создания организационных отношений, обеспечивающих движение формируемой валеологической системы деятельности.

 Организаторская деятельность директора школы в условиях управления проектом внедрения здоровьесберегающих технологий направлена на формирование коллектива единомышленников, реализация Проекта по созданию и запуску целостной системы здоровьесберегающих технологий в школе.

 Проект несет в себе создание новой практики образования и управления учебно-воспитательным процессом. Создание нового педагогического опыта, одним из ключевых направлений которого определяется работа общеобразовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. В связи с этим формированию культуры здорового и безопасного образа жизни отводится особая роль как фактору, способствующему познавательному и эмоциональному развитию ребёнка, достижению планируемых результатов освоения программы. Таким образом, определяющим моментом в реализации Проекта в современных общеобразовательных учреждениях является деятельность, направленная на обеспечение усвоения обучающимися определённой суммы знаний, выработку установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психологического здоровья, а также работа по созданию здоровьесберегающей среды.

 Внедрение Проекта осуществляется при комплексной реализации следующих видов деятельности:

- образование в области здоровья на уроках, во внеурочной деятельности, в системе дополнительного образования в тесном взаимодействии с семьями обучающихся, общественностью;

- осуществление физического воспитания и организация деятельности по повышению двигательной активности школьников;

- совершенствование уровня психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса;

- реализация целевых школьных программ нацеленных на укрепление здоровья школьников;

- формирование здоровьесберегающей образовательной среды.

 Создание и развитие системы учебно-воспитательной деятельности здоровьеориентированной направленности:

- осуществление постоянного контроля за выполнением санитарно-гигиенического режима в школе;

- организация горячего питания школьников;

- реализация областной целевой программы «Школьное молоко»;

- организация работы спортивных секций и кружков: по футболу, легкой атлетике, спортивному ориентированию, волейболу, гимнастике;

- организация и проведение общешкольных дней здоровья;

- реализация спортивно-патриотического воспитания (ежегодные соревнования по легкой атлетике в честь победы в ВОВ);

- организация соревнований среди школ внутри поселения по различным видам спорта;

- организация сотрудничества со школами поселения, имеющими более оснащенную материальную базу;

- подписание договора с районным центром дополнительного образования об оказании дополнительных образовательных услуг спортивной направленности;

- посещение уроков в классно-обобщающем режиме и контроль дозировки домашних заданий.

 Обучение детей культуре здоровья:

- уроки, которые можно отнести к предметному блоку «Человек и его здоровье» базисного учебного плана: физкультура, биология, ОБЖ, естествознание;

- внеклассные занятия в рамках классных часов и неаудиторной занятости;

- внеклассная воспитательная работа по предметам (викторины, олимпиады по валеологии).

 Таким образом, проект по разработке модели школы с внедрением здоровьесберегающих технологий в нашей стране может стать одной из значимых составляющих Национальной образовательной инициативы «Наша новая школа». Помимо прочего, разработка новой модели позволит лучше выполнить работу по подготовке новых норм проектирования школьного здания, оснащения кабинетов, медпункта, столовой и спортивного зала, которая уже предусмотрена национальной образовательной инициативой «Наша новая школа». Переход к модели школы с внедрением новых образовательных технологий на проектной основе позволит в полной мере обеспечить реализацию образовательных стандартов нового поколения, а так же может стать ключевым для достижения главного результата модернизации школы. Здоровьесбережение сегодня – это процесс, который связан с изменением культуры поведения подростков, методов и организационных форм их общеобразовательной подготовки на этапе перехода школы к жизни в современном обществе. Изменение целей, требующих в новых образовательных стандартах, новых методов учебной работы. А те, в свою очередь, не могут быть реализованы в рамках старой модели школы. Отсюда внедрение здоровьесберегающих технологий не только помогает реализовать новые методы, но и создает реальную возможность для появления новой модели школы. Современные школьники растут в мире, где успешный человек – активный человек, активный – значит здоровый.

**3.2. Проектные мероприятия и рекомендации по внедрению здоровьесберегающих технологий в деятельность МБОУ Карповской СОШ**

 Переход к новой модели управления школой связан с трансформацией комплекса организационно-педагогических, управленческих решений, на которых построена современная школа. Создание модели управления школой, ориентированной на внедрение здоровьесберегающих технологий на проектной основе, позволит применять новые методы рационального использования школьного здания, оснащения кабинетов, медпункта, столовой и спортивного зала. Переход к модели школы с внедрением здоровьесберегающих технологий на проектной основе позволит в полной мере обеспечить реализацию образовательных стандартов нового поколения.

 Поэтому проблема  разработки  и реализации системного, комплексного подхода к решению вопросов сохранения и укрепления здоровья обучающихся чрезвычайно актуальна. Отсюда методологическим ориентиром работы школы по направлению сохранения и укрепления здоровья обучающихся являются положения Национальной образовательной инициативы «Наша новая школа».

 С целью реализации проекта на основе проведенных исследований разработаны следующие этапы внедрения здоровьесберегающих технологий проекта:

 Таблица 5. Перечень мероприятий по реализации проекта[[20]](#footnote-20)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | **Наименование мероприятий** | **Сроки проведения** | **Ответственнные** |
| **Организация здоровьесберегающего пространства**  |
| 1. | Выполнение требований СанПиН 2.4.2.2.821-10 Социально эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях  | постоянно | Администрация школы |
| 2. | Подготовка к внедрению новых образовательных стандартов, предусматривающих использование современных образовательных технологий  | 2012-2013гг. | Администрация школы, педагогический коллектив |
| 3. | Разработка индивидуальных программ развития здоровья школьников с целью создания оптимальных условий обучения.  | В течение реализации проекта 2012-2015гг. | Администрация школы, педагогический коллектив |
| 4. | Формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни в ходе учебного процесса в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов | В течение реализации проекта 2012-2015гг  | Администрация школы, педагогический коллектив |
| 5. | Контроль за организацией работы по предупреждению травматизма среди обучающихся | В течение реализации проекта 2012-2015гг  | Администрация школы |
| 6. | Контроль организации режима питания и гигиены приема пищи обучающимися и воспитанниками группы кратковременного пребывания | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Комиссия по контролю за организацией и качеством питания обучающихся |
| 7. | Контроль организации питьевого режима | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Комиссия по контролю за организацией и качеством питания обучающихся |
| 8. | Просветительская работа с обучающимися и их родителями (законными представителями) обучающихся по формированию навыков и культуры здорового питания, профилактике пищевых отравлений и инфекционных заболеваний  | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Социальный педагог, классные руководители 1-11 классов совместно с медицинским работником школы |
| 9. | Проведение разъяснительной работы с родителями (законными представителями) обучающихся о важности проведения детям профилактических прививок согласно национальному календарю прививок | В течение реализации проекта 2012-2015гг | классные руководители 1-11 классов совместно с медицинским работником закрепленным за школой |
| 10. | Создание комфортных условий обучения детям-инвалидам, предоставление в отдел образования отчетов о реализации ИПР.  | В течение учебного года, ежеквартально | Педагог-психолог |
| 11. | Организация индивидуального обучения по медицинским показаниям обучающихся (VIII вид) | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Администрация школы |
| 12. | Организация необходимой подготовки педагогов по вопросам  внедрения   здоровьесберегающих   технологий  в  образовательный  процесс  | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Администрация школы  |
| 13. |  Разработка  рекомендаций для педагогов по созданию благоприятного психологического климата на уроке | Август - сентябрь 2012 г. | Педагог-психолог |
| 14. |  Внедрение   здоровьесберегающих   технологий  в практику  деятельности  педагогов дополнительного образования | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Администрация школы, педагоги дополнительного образования |
| 15. | Мониторинг состояния здоровья обучающихся и заболеваемости. Оценка степени влияния заболеваемости на успешность обучения с последующей выработкой рекомендаций по корректировке учебного процесса.  | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Заместитель директора по воспитательной работе, педагог-психолог |
| 16. | Организация  деятельности  школьного медико-психолого-педагогического консилиума | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Заместитель директора по УВР  |
| 17. | Проведение педагогических Советов, совещаний при директоре по вопросам  внедрения   здоровьесберегающих   технологий  в  образовательный  процесс и их влияния на успешность освоения обучающимися образовательной программы | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Администрация школы |
| 18. | Мониторинг вредных привычек в образовательном  учреждении  | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Заместитель директора по воспитательной работе совместно с представителями органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. |
| 19. | Проведение индивидуальной профилактической работы с обучающимися, состоящими на внутришкольном учете за совершение правонарушений, связанных с употреблением алкогольной и табачной продукции. | Ежегодно в соответствии с планами работы | Заместитель директора по воспитательной работе, социальный педагог, классные руководители 1-11 классов совместно с представителями органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. |
| **Физкультурно-оздоровительная деятельность** |
| 1. | Обеспечение перехода к новым образовательным стандартам в части занятий физической культуры (введение третьего часа физической культуры) | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Администрация школы, учитель физической культуры. |
| 2. | Участие обучающихся в районных соревнованиях в рамках спартакиады школьников | Согласно программы соревнований, утвержденной приказом отдела образования администрации Багаевского района | Администрация школы, учитель физической культуры |
| 3. | Организация работы объединений дополнительного образования физкультурно-оздоровительной направленнности | В течение учебного года | Заместитель директора по воспитательной работе, педагоги дополнительного образования |
| 4. | Участие обучающихся в школьных, районных и областных спортивных соревнованиях  | В течение учебного года  | Учитель физической культуры, педагог дополнительного образования |
| 5. | Мониторинг результативности участия обучающихся в спортивных соревнованиях различного уровня  | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Учителя физической культуры |
| 6. | Укрепление материально-технической базы спортивного зала школы | 2012-2015 г. | Администрация школы |
| **Взаимодействие с учреждениями здравоохранения по вопросам укрепления здоровья обучающихся** |
| 1. | Обеспечение медицинского кабинета медикаментами и изделиями медицинского назначения для оказания неотложной помощи обучающимся | В течение реализации проекта 2012-2015гг | Администрация школы, ФАП х.Карповка |
| 2. | Проведение профилактических осмотров обучающихся, в том числе углубленных  | Согласно графику проведения профилактических осмотров | Администрация школы, ФАП х.Карповка |
| 3. | Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) обучающихся, педагогам и администрации школы по вопросам лечебно-профилактической и физкультурно-оздоровительной деятельности  | В течение учебного года | Администрация школы, ФАП х.Карповка |
| 4. | Организация деятельности стоматологического кабинета  | Согласно договора с МУЗ стоматологическая поликлиника  | Администрация школы, МУЗ ФАП х.Карповка |
| 5. | Осуществление оценки состояния здоровья обучающихся, оформление необходимой документации (заполнение листков здоровья в классных журналах с указанием группы здоровья и физкультурной группы).  | Ежегодно в сентябре  | ФАП х.Карповка |
| 6. | Организация взаимодействия по вопросам профилактики употребления обучающимися алкогольных и психоактивных веществ, табакокурения | В течение учебного года в соответствии с планом совместных мероприятий  | Администрация школы,  |

 В совокупности реализация перечисленных мероприятий позволит сформировать новую модель управления школой, обеспечивающей благоприятную психологическую, организационную и инфраструктурную среду для внедрения инновационных технологий в образовательный процесс. Проектный подход к организации перехода на новую модель управления обеспечивает согласованность изменений различных функциональных зон образовательного учреждения, позволяет реализовать календарное планирование и установить четкое распределение обязанностей и полномочий.

 Организационный механизм управления проектом включает в себя этапы планирования, непосредственного руководства и осуществление контроля выполнения программы.

 Этап планированиязаключается в разработке и внесении в ежегодный план работы образовательного учреждения вопросов, связанных с реализацией проекта, что входит в компетенцию администрации школы.

 Непосредственное руководство и контрольза ходомреализации проекта осуществляется через инспекционно-контрольную деятельность администрации школы и повседневную руководящую деятельность. Результаты контроля заслушиваются на совещаниях при администрации школы и отражаются в соответствующей документации.

 Для координации деятельности и мониторинга эффективности проекта из числа администрации школы назначается координатор, который вносит предложения по корректировке его отдельных положений, отчитывается перед администрацией школы об исполнении проекта и осуществляет анализ его реализации. В функции координатора проекта также входит разработка необходимой отчетной документации.

 **Концепция** **проекта**

* Положительное решение проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающихся возможно при системном, комплексном подходе.
* Мы полагаем, что факторами, влияющими на здоровье школьников являются: сбалансированное горячее питание; медицинское обслуживание, включающее своевременную диспансеризацию; спортивные занятия, в том числе внеурочные; реализация профилактических программ; обсуждение с детьми вопросов здорового образа жизни.
* Факторы, оказывающие влияние на здоровье школьников рассматриваются нами в их совокупности, что позволяет добиться положительных результатов в реализации проекта.
* На наш взгляд, осуществление перехода от обязательных для всех мероприятий к индивидуальным программам развития здоровья школьников способствует усилению личностно-ориентированной направленности в вопросах укрепления и сохранения здоровья обучающихся.

 **Социальная эффективность проекта**

 Важнейшим количественным показателем, характеризующим социальную эффективность проекта является количество уроков, пропущенных обучающимися по причине болезни. Данный показатель напрямую влияет на успешность освоения обучающимися учебной программы, так как у школьника образуются пробелы в знаниях. В ходе реализации проекта планируется добиться снижения количества пропущенных обучающимися уроков по болезни в 1,5 раза.

 Количественными и качественными показателями, позволяющим оценить эффективность физкультурно-оздоровительной деятельности в школе являются: участие обучающихся в спортивных соревнованиях различного уровня и достижение ими высоких спортивных результатов.

 В ходе реализации проекта планируется сохранить показатели на уровне 1-2 мест по настольному теннису, «Мини-футболу» и достижения 1-2 мест в соревнованиях военно-спортивной направленности, командным видам спорта (футбол, волейбол).

 Качественное улучшение физкультурно-оздоровительной работы в школе будет способствовать повышению работоспособности обучающихся, развитию психических процессов и свойств личности, что положительно скажется на успешности освоения обучающимися образовательной программы.

 Фактором, напрямую влияющим на состояние здоровья школьников и успешность обучения является их сбалансированное питание. В настоящее время процент охвата обучающихся буфетной продукцией составляет 35%, что значительно ниже общероссийского показателя. В связи с этим, планируется достижение общероссийского показателя по охвату обучающихся горячим питанием 78 % к 2014г. и до 80 % к 2015г.

 Распространение среди несовершеннолетних таких явлений как алкоголизм, наркомания и табакокурение отрицательным образом влияет на формирование личности школьника и результативность обучения. Поэтому противодействие данным негативным явлениям является актуальной задачей. В ходе реализации проекта планируется снизить количество обучающихся, задержанных сотрудниками органов внутренних дел за правонарушения, связанные с употреблением алкогольной продукции и психоактивных веществ.

 **Возможные риски в ходе реализации проекта:** На результативность реализации проекта могут повлиять следующие факторы:

* Неблагоприятная эпидемиологическая ситуация и связанные с ней повышение заболеваемости обучающихся.
* Наличие большого количества детей имеющих к моменту поступления в первый класс подготовительную и специальную группы здоровья.
* Наличие у обучающихся медицинских противопоказаний к занятию определенными видами спорта.
* Ухудшение социально-экономической ситуации, увеличение стоимости питания и как следствие неспособность определенной части родителей оплачивать питание детей в школе.
* Отсутствие на законодательном уровне эффективных мер противодействия алкоголизму, наркомании и табакокурению среди школьников.

 **Предлагаемые компенсации:**

* Своевременно вносить коррективы в содержание тематического планирования по предметам учебного плана, обеспечивающие успешное освоение обучающимися учебной программы.
* Создание условий для успешного обучения детям, имеющим подготовительную и специальную группу здоровья в рамках предмета «физическая культура».
* Включение по согласованию с организатором питания в меню школьной столовой экспресс - завтраков по доступной стоимости.
* Разработка  новых форм межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики алкоголизма, наркомании и табакокурения среди школьников.
* вносить своевременно коррективы в содержание отдельных пунктов  проекта, условия его реализации, практическую  деятельность  участников эксперимента в зависимости от получаемых результатов, на основе данных систематического контроля хода работы.

 Для создания эффективной системы управления проектом в ходе исследования была проведена его структуризация и выделены основные этапы реализации проекта:

* 1. **Организационно-подготовительный эта**п **(01.09.12г. – 01.11.12г.)** – осмысление выявленных проблем и поиск путей их решения. Анализ состояния образовательного и воспитательного процесса в школе. Подбор педагогических кадров, определение готовности педагогов к  внедрению   здоровьесберегающих   технологий. Инструктивно-методическая работа руководителя и организаторов  проекта  с его участниками.  Разработка  и утверждение планов совместных мероприятий по реализации  проекта  с заинтересованными органами и  учреждениями.  Разработка  критериев оценки и диагностик, позволяющих объективно оценивать  деятельность  педагогов по  внедрению   здоровьесберегающих   технологий  в  образовательный  процесс.

**Прогнозируемый результат:**

* Разработка оптимальной совокупности диагностик, позволяющая объективно оценить  деятельность  педагогов по  внедрению  сдоровьесберегающих  технологий  в  образовательный  процесс.
* Определение состава педагогов-участников  проекта
* Пополнение учителями базовых, научных и методических знаний по вопросам  здоровьесберегающих   технологий.
* Определение направления и утверждение документационного сопровождения, обеспечивающего межведомственное взаимодействие по вопросам реализации  проекта.

**2. Теоретический этап (01.11.12г. – 31.12.12г.)** – обоснование и конструирование теоретической модели методической системы работы, позволяющей организовать внутришкольное управление процессом реализации проекта, разработка необходимых условий функционирования предлагаемой модели методической работы.

* **Прогнозируемый результат:**

Внесение внутренних изменений в организацию методической работы с участниками проекта; разработка структуры личностной траектории инновационного развития педагога, осмысление её наполнения; осмысление содержания структуры управленческих папок педагогов-участников эксперимента; разработка плана работы по научно-методическому, информационно-аналитическому сопровождению учителей в ходе их  деятельности  по реализации проекта, включающий в себя организацию диагностического исследования педагогов, обучающих семинаров, тренингов, педагогических советов по теме проекта; консультационную деятельность, а также аналитическую деятельность по результатам проекта; конструирование теоретической модели методической работы, позволяющей организовать внутришкольное управление процессом реализации проекта.

**3. Экспериментально-практический этап (01.01.12г-31.12.15 г.)** – организация и проведение мероприятий в рамках реализации проекта; обновление содержания образования в свете поставленных задач проекта;

улучшение материально-технической базы школы; анализ промежуточных результатов проекта; дальнейшее совершенствование педагогического мастерства учителей через профессиональные конкурсы, курсовую переподготовку; информационное обеспечение всех участников проекта сведениями о ходе его реализации; стимулирование участников образовательного процесса в их стремлении к повышению их грамотности в отношении здоровьесбережения; взаимодействие с социальными партнерами, культурным социумом сельского поселения.

**Прогнозируемый результат:**

* Осуществление первичной, промежуточной и итоговой диагностики основных параметров, характеризующих ход реализации проекта.
* Составление аналитической отчётности о реализации проекта и его эффективности.
* Формирование управленческой папки участников эксперимента, содержащей продукты их творческой деятельности.
* Формирование банка педагогических инноваций по вопросам реализации проекта.

**4. Аналитический этап (01.01.15г-31.12.15г.)** – сбор, обработка, анализ, интерпретация и обобщение результатов проекта, выявление соответствия результатов целям исследования, формулировка выводов и заключений. Анализ затрат (времени, усилий, средств). **Прогнозируемый результат:**

* Представление аналитического отчёта о реализации проекта.
* Составление публичного отчёта руководителя и организаторов эксперимента перед педагогическим коллективом школы.

 В совокупности реализация перечисленных мероприятий позволит сформировать новую модель управления школой, обеспечивающей благоприятную психологическую, организационную и инфраструктурную среду для проекта внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. Проектный подход к организации перехода на новую модель управления обеспечивает согласованность изменений различных функциональных зон образовательного учреждения, позволяет реализовать календарное планирование и установить четкое распределение обязанностей и полномочий, а так же отслеживать поэтапную реализацию проекта и при необходимости внесения корректив.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В ходе исследования достигнута поставленная цель и решены этапные задачи работы.

На основе междисциплинарного анализа сущности здоровьесберегающих технологий были выявлены основные аспекты управления проектом внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность современного общеобразовательного учреждения и проанализированы факторы, способствующие или препятствующие эффективному внедрению и принятию персоналом здоровьесберегающих технологий. Это позволило разработать модель проекта управления внедрением здоровьесберегающих технологий, ориентированного на управления средней общеобразовательной школой и определить комплекс проектных мероприятий, необходимых для ее практической реализации.

Инновационный потенциал проекта состоит в его востребованности и реалистичности, в способности непосредственно влиять на управление проектом, на организацию и обеспечение его составляющих, на оптимизацию здоровьесберегающих образовательных технологий, и создание ясных критериев достижимости результата.

Теоретический анализ показал, что для того, чтобы не только разработать новую модель школы с внедрением здоровьесберегающих технологий на проектной основе в отдельно взятом образовательном учреждении, но и превратить ее в доказательно результативную педагогическую практику, которую можно уверенно распространять в другие школы с устойчивым воспроизведением необходимых результатов, а так же выполнение комплекса мероприятий по внедрению здоровьесберегающих технологий. Большая часть требуемых нововведений уже разработана и частично опробована на практике.

В ходе проведения диагностических мероприятий необходимо изучить мнения участников проекта об управлении внедрением здоровьесберегающих технологий, что даст возможность определить роль различных субъектов в управлении внедрением здоровьесберегающих технологий в школе.

В работе предложен автономный обучающий инструментарий, способствующий развитию у учащихся культуры здоровьесбережения, определены условия для более активного внедрения и использования здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, достижения высокого уровня информационной культуры участниками образовательного процесса.

 В результате исследования разработана новая модель управления школой, которая включает в себя:

* интеграцию и пакетирование требуемых нововведений в конкретных условиях работы образовательного учреждения;
* взаимоувязанное внедрение, освоение и использование;
* проверку доказательной результативности полученной модели.

 Переход к новой модели управления образовательным учреждением предлагается осуществлять на основе реализации комплекса взаимоувязанных проектных мероприятий, выполнение которых приведет к появлению научно обоснованного модельного решения, которое позволяет массовой школе перейти от классно-урочной системы к системе учебной работы, построенной на внедрении здоровьесберегающих технологий.

В ходе исследования выработан комплекс рекомендаций по внедрению проекта управления здоровьесберегающими технологиями в деятельность МБОУ Карповской СОШ Багаевского района. Вследствие проведенного теоретического и практического анализа были сформулированы основные требования к управленческой модели школы, в том числе: полный охват всех направлений работы через интеграцию учебной и внеучебной деятельности; координация деятельности различных её подразделений; адаптивность управленческой модели к меняющимся социально-экономическим и педагогическим условиям, её открытость, позволяющая субъектам управления своевременно интегрировать в систему новые структуры, отказываться от устаревших; использование в управлении школой современных инновационных технологий; оптимальное для данной модели привлечение квалифицированной общественности к принятию управленческих решений.

 Таким образом, можно заключить, что проведенное исследование проблемы внедрения здоровьесберегающих технологий в деятельность муниципального бюджетного образовательного учреждения Карповской средней общеобразовательной школы Багаевского района на проектной основе достигло своей цели, в ходе которого достигнуты результаты, значимые для процесса внедрения здоровьесберегающего проекта в деятельность образовательного пространства школы.

Список использованных источников

1. Айзман, Р.И. Этапы мониторинга здоровья учащихся /Р.И. Айзман //Школьные технологии.- 2010.-№3.-С.87-94
2. Андреева, И.Г. Сохранение и укрепление здоровья школьников – актуальное направление развития содержания образования на этапе инновационного становления России/И.Г. Андреева //Стандарты и мониторинг.- 2011.-№3.-С.15-19
3. Асмолов А.Г. Бурменская Г.В. Володарская И.А. Карабанова О.А. Молчанов С.В. Салмина Н.Г. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе: От действия к мысли. М.: Просвещение, 2010.
4. Бахмутский А.Е. Мониторинг школьного образования: проблемы и решения//КАРО, 2007
5. Баркалиев Т.Н. Инновации и качество школьного образования С-П.: КАРО, 2007
6. Будаева, Н.А. Здоровьесберегающий подход к организации обучения в начальной школе /Н.А. Будаева //Начальная школа плюс до и после.- 2011.-№3.-С.32-36
7. Вязовой В. Системы управления проектами <http://www.project.km.ru>
8. Воронина Е.В. Инновационный проект образовательного учреждения//ООО «5 за знания», 2008
9. Гурьев А.В. Особенности планирования основных направлений работы по сохранению здоровья субъектов учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе /А.В. Гурьев //Стандарты и мониторинг.- 2011.-№3.-С.20-26
10. Гурьянова М. Спасительный узел традиций и разнообразия / М. Гурьянова // Первое сентября. – 21.12.2002. – С. 3.
11. Елисеев, В.В. Рекомендации по сохранению здоровья школьников на уроке и оценке эффективности здоровьесберегающей деятельности школы /В.В. Елисеев //Практика административной работы в школе.- 2010.-№8.-С.68-69
12. Consulting Service Company: <http://www.greenst.ru/strategies/models/>
13. Иванов Д.А. Управление качеством образовательного процесса М.: Сентябрь, 2007
14. Лебедев О.Е. Эффективное управление школой в современных условиях//КАРО, 2005
15. Лазарев, В. С. Управление нововведениями – путь к развитию школы/ В. С. Лазарев// Сельская школа. – 2003. – № 1. – с. 16.
16. Михайлова Н.Н., Юсфин С.М. Педагогика поддержки: учебно-методическое пособие. - М.: МИРОС, 2001.
17. Науменко, Ю.В. Примерная программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников /Ю.В. Науменко //Управление начальной школой.-2011.-№3.-С.48-61

 Никитаева А.Ю. Управление проектами. Ростов-на-Дону. 2012.

1. Новиков, А. М. Организация опытно-экспериментальной работы на базе образовательного учреждения/ А. М. Новиков// Дополнительное образование. – 2002. – № 6. – с. 55.
2. Поливанова К.Н. Проектная деятельность школьников: Пособие для учителя. - М.: Просвещение, 2008.
3. Project Cycle Management: Integrated Approach and Logical Framework (1993). European Commission, DGVIII, Evaluation Unit.
4. Prensky M. Digital Natives - Digital Immigrants // On the Horizon. MCB University Press: Vol. 9, N 5. October, 2001.
5. Руднев, Е.Н. Миссия, стратегия и практические действия/ Е. Н. Руднев// Директор школы. – 2006. – № 8. – с. 39.
6. Richard A. DeLorenzo, Wendy J. Battino), Rick M. Schreiber, Barbara B. Gaddy Carrio Delivering on the Promise: The Education Revolution. - Blumington, In.: Solution Tree Press, 2008.
7. Уваров А.Ю. Требует ли развитие техносферы школы новой дидактики // Образовательная политика. №1-2 (39-40), 2010. стр. 68 – 89.
8. Уваров А.Ю. Кооперация в обучении: групповая работа: Учебно-методическое пособие. – М.: МИРОС, 2001.
9. Середина, Л.В. Психологическая комфортность урока – элемент здоровьесберегающей педагогической технологии /Л.В. Середина //Начальная школа.- 2010.-№11.-С.61-63
10. Хлопова, А. разработка программы «Школа – территория здоровья» /А. Хлопова //Школьное планирование.- 2010.-№5.-С.24-33
11. Погребняк, Е.В. Здоровьесберегающие возможности деятельностного подхода в образовании в аспекте изменения позиций учителя /Е.В. Погребняк //Начальная школа плюс до и после.- 2010.-№3.-С.26-29
12. Семёнова, И. Мониторинг эффективности и сохранения и укрепления здоровья: критерии и инструменты работы /И. Семёнова //Школьное планирование.- 2010.- №1.-С.38-46
13. http://www.shkolnymir.info/. О. А. Соколова. Здоровьесберегающие образовательные технологии.
14. Лазарев В.С. Управление инновациями в школе / В.С. Лазарев. – М.: Центр педагогического образования, 2008. – 352 с.
15. Педагогическое проектирование: теория и практика: Коллективная монография / Под. ред. Л.П. Качаловой, Е.В. Телеевой. – Шадринск: Исеть, 2002. – 150 с. – С. 29-32.
16. Репин С.А. Управление сельской школой на основе системного подхода: монография / С.А. Репин, С.В. Сидоров. – Челябинск: Фрегат, 2006. – 282 с. – С. 103-115.
1. Физиология развития ребенка. Руководство по возрастной физиологии / Под ред. М.М. Безруких, Д.А. Фарбер. – М.: Изд–во Московского психолого–социального института; Воронеж: Изд–во НПО «Модек», 2010. [↑](#footnote-ref-1)
2. Устав ВОЗ [↑](#footnote-ref-2)
3. http://www.shkolnymir.info/. О. А. Соколова. Здоровьесберегающие образовательные технологии [↑](#footnote-ref-3)
4. Андреева, И.Г. Сохранение и укрепление здоровья школьников – актуальное направление развития содержания образования на этапе инновационного становления России/И.Г. Андреева [↑](#footnote-ref-4)
5. Будаева, Н.А. Здоровьесберегающий подход к организации обучения в начальной школе /Н.А. Будаева //Начальная школа плюс до и после.- 2011.-№3 [↑](#footnote-ref-5)
6. http://www.shkolnymir.info/. О. А. Соколова. Здоровьесберегающие образовательные технологии [↑](#footnote-ref-6)
7. http://www.shkolnymir.info/. О. А. Соколова. Здоровьесберегающие образовательные технологии [↑](#footnote-ref-7)
8. Руководство к своду знаний по управлению проектами *(Руководство PMBOK®)*—Четвертое издание. 2009. Project Management Institute. PMI.org [↑](#footnote-ref-8)
9. Википедия: http://ru.wikipedia.org/wiki/Проект [↑](#footnote-ref-9)
10. Грей К.Ф., Ларсон Э.У. Управление проектами: практическое руководство.- М.: Издательство «Дело и сервис», 2009. [↑](#footnote-ref-10)
11. Никитаева А.Ю. Управление проектами. Ростов-на-Дону. 2012. [↑](#footnote-ref-11)
12. Рыбаков М.Ю. Управление проектами в вашем бизнесе// ttp://juco.ru/library/articles/rybakov\_pm\_in\_your\_business/ [↑](#footnote-ref-12)
13. *Акофф Расселл Л.* Менеджмент в ХХI веке. Преобразование корпорации: Пер. с англ. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2004. [↑](#footnote-ref-13)
14. Руководство к своду знаний по управлению проектами *(Руководство PMBOK®)*—Четвертое издание. Project Management Institute. PMI.org 2009 [↑](#footnote-ref-14)
15. Мазур И.И., Шапиро В.Д., Ольдерогге Н.Г. Управление проектами: Учебное пособие/ Под общ. Ред. И.И. Мазура.- 3-е изд. –М.: Омега-Л, 2009 [↑](#footnote-ref-15)
16. Руководство к своду знаний по управлению проектами *(Руководство PMBOK®)*—Четвертое издание. Project Management Institute. PMI.org [↑](#footnote-ref-16)
17. Составлено автором по материалам исследования [↑](#footnote-ref-17)
18. Составлено автором по материалам исследования [↑](#footnote-ref-18)
19. Составлено автором по материалам исследования [↑](#footnote-ref-19)
20. Составлено автором [↑](#footnote-ref-20)