

финансовых средств по различным отраслям социальной сферы должны консолидировано направлены туда, где будет, с высокой степенью вероятности, обеспечена наибольшая социально-экономическая эффективность.

Расчет показателя «ренты здоровья населения региона» позволяет дать количественную оценку состояния социальной сферы региона. Рост объема финансирования этой важнейшей сферы требует совершенствования механизма контроля их расходования, что обеспечит преодоление снижения социальной дифференциации на фоне общего повышения благосостояния населения. Реальностью мировой экономической жизни в течение последних полутора десятков лет стало активное распространение и развитие механизма государственного – частного партнерства. Сущность его заключается в том, чтобы передать в рамках соглашений о государственном частном партнерстве функции финансирования в процессе эксплуатации и управления объектов социальной инфраструктуры частному бизнесу, что будет способствовать доступности этих оздоровительных услуг широким слоям населения. Региональный уровень реализации президентских национальных программ является основным и своеобразным индикатором социальной ответственности власти по пути снижения уровня бедности, улучшения здоровья населения и снижения смертности на территории.

Реформы образования в городе Тюмени: осмысление и анализ

Т.П. Завьялова, И.В. Стародубцева
Тюменский государственный университет,
г. Тюмень

Последние десятилетия были ознаменованы бурными преобразованиями во всех областях человеческой деятельности: политические реформы, глобальная компьютеризация, реорганизация экономической сферы, здравоохранения, образования, в том числе и физкультурного.

Анализ положения, сложившегося в сфере физкультурного образования, которое по своей социальной природе призвано обеспечить сохранение и укрепление здоровья человека, свидетельствует, что сегодня эта сфера находится в критическом положении. Без существенных изменений в этой сфере невозможно решить важнейшие проблемы духовного, нравственного и физического оздоровления подрастающего поколения (Т.Холщевникова, 2006). В связи с этим, принятые правительством

национальные проекты, касающиеся образования и здоровья вселяют определенные надежды на улучшение существующей ситуации.

Однако, осмысление того, что происходит в настоящее время в системе образования Тюмени, не может не волновать научно-педагогическую общественность нашего города. Модернизация образования закончилась, но осталось огромное количество вопросов, связанных со здоровьем воспитанников детских садов, учащихся образовательных учреждений, финансовым обеспечением учебно-воспитательного процесса и др. По мнению В.И.Загвязинского (2006), реальный приоритет образования в городе Тюмени достигнут, но какой ценой?

Печальным фактом становится то, что чёткая и отлаженная система дошкольного **образования** детей, по сути, превратилась в сеть детских учреждений, организующих **уход и присмотр** за дошкольниками во время работы их родителей.

В настоящее время руководство большинства дошкольных образовательных учреждений вынуждено искать дополнительные финансовые источники и большую часть времени, сил и средств направлять на поддержание жизнедеятельности своих организаций. К примеру, одним из таких источников является рост количества функционирующих в детских садах групп, за счёт повторной перестройки бывших физкультурных залов, а также увеличением числа детей, одновременно посещающих одну возрастную группу. Напрашивается вопрос, о какой качественной постановке физического воспитания в детском саду может идти речь?

Дальнейшая коммерциализация образовательных учреждений вынуждает искать различные способы зарабатывания денег. К таким способам можно отнести предоставление дополнительных образовательных услуг в детском саду за счет родительской платы. Хотя, такие услуги, как считают руководители автономных некоммерческих организаций (бывших муниципальных образовательных учреждений), должны предоставляться бесплатно в рамках действующей программы воспитания и обучения в детском саду.

Реформирование дошкольного образования потребовало сокращения ставок групповых воспитателей (вместо четырёх воспитателей, на двух возрастных группах работает три педагога). Эти меры не могли не вызвать оттока лучших специалистов из дошкольных образовательных учреждений, в основном, молодёжи (нередко на должность воспитателя теперь принимаются люди без специального образования). О каком продуктивном взаимодействии группового воспитателя и руководителя физического воспитания в процессе физкультурно-оздоровительной работы можно теперь говорить?

Массовое увольнение из образовательных учреждений тех людей, которые призваны отвечать за физическое, психическое, социальное здоровье детей – руководителей физического воспитания, врачей, психологов, логопедов, руководителей художественных и театральных студий, отнюдь, не скажется положительно на их здоровье.

Указанные противоречия в сфере дошкольного образования, в том числе и физкультурного, дополняются и такими факторами, как далеко не всегда идеальными условиями жизни и воспитания ребёнка вне дошкольного учреждения:

- повышенная занятость родителей, вызванная стремлением обеспечить семью материально, что ведёт к дефициту родительского тепла и внимания;
- недостаток специальных знаний у родителей и, как следствие, неправильная организация жизни и деятельности ребёнка;
- отсутствие возможности воспользоваться дополнительными образовательными и оздоровительными (платными) услугами;
- повышенные требования к будущим первоклассникам и конкурсный отбор во многие школы и гимназии, влекут за собой рост числа дополнительных занятий, увеличение статической нагрузки и вытеснению необходимых для полноценного развития видов детской деятельности.

К сожалению, всё это не может положительно отразиться на состоянии здоровья подрастающего поколения и улучшении качества исполнения национальных проектов, касающихся здоровья детей дошкольного возраста. Очевидно, что отсутствие срочных мероприятий, направленных на компенсацию указанных недостатков, может привести к окончательному разрушению системы дошкольного воспитания. На наш взгляд, было бы целесообразным:

- ✓ оптимизировать научно-просветительскую работу с будущими родителями – учащимися и студентами первых курсов обучения;
- ✓ на базе физкультурных вузов организовать постоянно действующие курсы для педагогов ДООУ по вопросам осуществления физкультурного образования дошкольников;
- ✓ повысить эффективность консультативной работы педагогов ДООУ с родителями.

Однако, в первую очередь, необходим тщательный анализ ситуации в результате проведенных экспериментов в городе Тюмени, нужны обдуманые управленческие решения, причём, на самом высоком уровне. Хочется верить, что они, в конце концов, будут приняты, особенно в свете обозначенных правительством приоритетных направлений развития,

касающихся сферы образования, в котором важное значение должно придаваться дошкольному образованию.

Проблема формирования здоровья в педагогическом вузе

С.М. Симоненко

Уссурийский государственный педагогический институт,
г. Уссурийск

Исследования, проводимые в последнее десятилетие в Уссурийском педагогическом вузе (УГПИ), показали, что у будущих учителей до и после окончания учебы в институте не было сформировано здоровьесозидающее отношение к себе и детям - главным субъектам их профессиональной деятельности: более половины студентов были склонны к табакокурению и употреблению алкоголя, некоторые «стимулировали» себя психотропными веществами; большинство из них имели различные патологические отклонения в состоянии здоровья. Несмотря на улучшившееся состояние дел и усиленную пропаганду и агитацию здорового образа жизни до сих пор у большинства студентов нет ясного понимания того, как надо заботиться о собственном здоровье и как они в будущем должны заботиться о здоровье учащихся. В результате проведенных исследований был сделан вывод о том, что у студентов педагогического вуза здоровьесозидающий компонент профессионально-педагогической культуры находится на низком уровне или вовсе отсутствует.

Возникает противоречие между потребностью школы в высококвалифицированных кадрах, обладающих высокой компетентностью в вопросах здоровья и здорового образа жизни в связи с остро возникшей проблемой здоровья детей школьного возраста и неготовностью выпускников педагогического вуза осуществлять в полной мере соответствующее воспитание и образование школьников. Полноценное формирование здоровья не входит в профессиограмму учителя, не предусмотрено Госстандартом. Медико-биологический блок, призванный решать данную проблему, не содержит необходимых знаний и нужного количества часов. В нем представлены в основном правила поведения при различных неотложных состояниях и чрезвычайных ситуациях и отсутствует здоровьесозидающий компонент, позволяющий сформировать умение сохранять, укреплять и управлять собственным здоровьем.

Компетентность будущего педагога в данной области в УГПИ достигается путем введения спецкурса «Здоровьесберегающие технологии в школе», а также валеологизацией дисциплин вузовской профессиональной