

т.д. Поэтому представляется, что основная задача вуза по уменьшению риска снижения уровня здоровья участников образовательного процесса – самому измениться. Речь идет о создании здоровьесберегающей учебной среды, в которой каждому неизбежно захочется заботиться о своем здоровье.

Филипповская С.С., Ханевская Г.В.
(УрГУ, РГППУ, г. Екатеринбург)

ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Здоровьеформирующее образование рассматривается в работах Ю.В.Науменко как педагогический процесс, осуществляемый в рамках воспитательной системы общеобразовательного учреждения, выступающий для него главной структурной единицей и формирующий у воспитанников смысл жизни на основе системообразующего социально-культурного символа «здоровье».

Идеология здоровьеформирующего образования (аксиологическая основа) базируется на органическом объединении этического и социального гуманизма, которое является новым типом гуманистического сознания, характерного для XXI в. Поэтому изначально здоровьеформирующее образование является современным гуманистическим образованием. Более того, Ю.В.А.Науменко убежден, что современное гуманистическое образование может существовать только как здоровьеформирующее.

Однако автор говорит только о миссии общеобразовательной школы. По его мнению, миссия школы, реализующей идею здоровьеформирующего образования, заключается в создании особой образовательной среды, которая бы провоцировала процесс формирования у воспитанников позитивной, устойчивой индивидуальной картины здоровья как необходимого условия их жизнеспособности.

Эта индивидуальная картина здоровья должна обладать следующими характеристиками:

- теологичностью;
- высоким общим уровнем осмысленности своей жизни;
- преобладанием ценностной регуляции над потребительской;
- локализацией ведущих смысловых ориентиров в будущем и восприятием своей жизни в настоящем как интересной, эмоционально насыщенной и наполненной смыслом.

Только в этом случае произойдет, по мнению Ю.В.Науменко, превращение культуuroобразующего символа здоровья в смысл жизни учащихся, т.к. индивидуальная картина здоровья станет стержневой и обобщенной динамической смысловой системой личности, ответственной за общую направленность жизни как целого.

Хотелось бы выразить несогласие с позицией автора в части формулировки характеристик индивидуальной картины здоровья.

Не понятно, почему в государстве, которое по Конституции – Основному закону является светским, теологичность должна выступать как первый и важнейший компонент картины здоровья индивида? Как может формироваться высокий общий уровень осмысленности жизни у учащегося, если окружающая действительность характеризуется доказанной правоведами беззащитностью законопослушных граждан перед преступниками?

Каким образом можно добиться преобладания ценностной регуляции над потребительской, когда основной источник информации для молодежи – СМИ навязчиво рекламирует бесконечное потребление, которого каждый достоин?

И с помощью, каких механизмов реально можно апробировать на практике «локализацию ведущих смысловых ориентиров в будущем» для «восприятия своей жизни в настоящем как интересной, эмоционально насыщенной и наполненной смыслом» в ситуации кризиса духовности, кризиса национального единства, отсутствия национальной идеи, доказанной учеными-обществоведами.

Попытка противопоставить рассуждения мнению Ю.В.Науменко опирается на социолого-правовой анализ современной актуальной культуры. И мы можем пока только предложить иной подход к перечню характеристик индивидуальной картины здоровья личности. С нашей точки зрения, они следующие:

- потребность в жизнедеятельности в материальной среде, соответствующей требованиям здоровьесбережения личности. Эта потребность формируется только в условиях, соответствующих задаче сохранения и физического, и психического здоровья человека;
- потребность в саморазвитии и самосовершенствовании как физическом, так и духовном;
- стойкость к негативным воздействиям окружающей социальной среды и на уровне социальных контактов, и на уровне «искушений аддикциями».

Однако все это невозможно сформировать в одном человеке в условиях отсутствия всех этих характеристик в целом во всем обществе. Значит, обра-

зование может стать здоровьесформирующим только при одном условии: когда в самом обществе при участии государства будут сформированы соответствующие параметры. Речь идет о ситуации, когда на общегосударственном уровне делается все возможное для того, чтобы дети не испытывали стрессов в условиях вынужденного общения с асоциальными родителями, агрессивным и разрушительным для психики влиянием СМИ. Особое значение здесь должны сыграть доступные для всех «кошельков» спортивные секции, дворовые спортплощадки, студии, театры, музеи. Почему в Европе, например, выделяется время для общедоступного и бесплатного посещения музеев и выставок. В Германии это – четверг с 18 до 22 часов. У нас же подобная практика отсутствует. И даже в этом мы пока можем только с горечью подтвердить: здоровьесформирующее образование – это пока только теория, но не практика.

Фитина Л.Н. (УГТУ–УПИ, г. Екатеринбург)

БЮДЖЕТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД РЕГУЛИРОВАНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Бюджетное финансирование оказывает решающее значение в социально-экономическом развитии регионов и в реализации краткосрочных, среднесрочных и долгосрочных программ. Проведенный нами анализ бюджетирования сферы ФКиС в Свердловской области, относительно субъектов РФ показал необходимость увеличения финансирования, так как в связи с его недостаточностью затрудняется развитие сферы ФКиС в целом. У современных детей отсутствуют достаточные возможности для занятий физической культурой и спортом, что связано с сокращением сети спортивно-оздоровительных учреждений или с высокой оплатой за их индивидуальное использование. Особая роль в оздоровлении детей и подростков, повышении их физической подготовленности принадлежит учреждениям спортивной направленности (ДЮСШ и СДЮШОР). Однако, уровень финансирования таких учреждений слишком низок для выполнения своих функций в полном объеме.

Анализ проводился с использованием данных консолидированного бюджета субъектов РФ, код бюджетной классификации 1703 «Физическая культура и спорт». Было исследовано 22 субъекта РФ, из них 6 субъектов УРФО в динамике за 2002-2004 гг., анализ проводился как среди всех субъектов РФ, так и среди субъектов УРФО. Полученные данные выявили недос-