ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ СОХРАНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ

Н.Н. Малярчук

ФГБОУ ВПО «Тюменский государственный университет», г. Тюмень

Забота о своих гражданах, как явствует из Конституции, является важнейшей функцией Российского государства. По этой причине вопросы обеспечения, формирования, сохранения и укрепления здоровья населения должны иметь приоритетное значение.

Первые обобщения традиций сохранения и развития здоровья, выработанные российским этносом, встречаются еще в «Поучении Владимира Мономаха своим детям» (1117), где звучат наставления о том, что телом надо быть худым, но крепким, «солнце не должно заставить в постели». Владимир Мономах призывает не лениться в своем доме и вне его, не злоупотреблять едой, и сном, избегать лжи, пьянства и блуда, поскольку они губительны для души и тела [4].

Регламентация гигиенического поведения детей отражена в трактате Епифания Славинецкого «Гражданство обычаев детских» (XVII–XVIII вв.). В книге описываются наиболее характерные черты санитарного быта школьников: питание, игры, режим сна, одежда, гигиена тела. Автор указывает на негативное влияние пресыщения на успеваемость в учении, настаивает на играх, которые развивают умственно и являются полезной тренировкой для тела, подчеркивает необходимость связи умственного и физического воспитания в школе, отмечает роль труда для полноценного развития ребенка [4].

Но впервые вопрос о необходимости широких государственных мер для охраны здоровья матери и ребенка ставит М.В. Ломоносов, показывая, сколь велика роль наследственности в появлении здорового поколения русских людей. В своих трудах первый русский академик отмечает одно из базовых условий успешного воспитания детей – наличие крепкой, счастливой семьи («Где любви нет, ненадежно и плодородие»), включение молодых людей в трудовую деятельность [3].

Идеи М.В. Ломоносова в 18 веке были развиты: ученым-акушером Н.М. Максимович-Амбодиком (1744–1812) в трактате «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле», где был целый раздел, посвященный уходу за ребенком, его питанию, болезням и методам лечения от рождения до отроческого возраста; первым русским профессором медицины С.Г. Зыбелиным (1736–1802), изложившим основы воспитания здорового ребенка в актовой речи «О правильном воспитании с младенчества» [1]; Н.И. Новиковым, поставившем вопрос о гармоничном сочетании умственного и физического образования и их объеме в зависимости от возраста ребенка в статье «О воспитании и наставлении детей для распространения общепользных знаний и всеобщего благополучия» (1788); И.И. Бецким, который отмечал, что процесс учения должен быть приятным для детей, проводиться без принуждения, которое может привести только к притуплению детских способностей [4].

Отец русской педагогики К.Д. Ушинский (1867–1868 гг.) считал анатомию, физиологию и психологию основой для развития педагогики. Его мысли о единстве психического и физического, о значении трудовой

деятельности в процессах умственного, физического и нравственного совершенствования человека, о роли деятельности и активности как важнейших факторов воспитания нашли отражение в таких работах, как «Труд в его психическом и воспитательном значении» (1860), «Педагогическая антропология» (1868).

Российские врачи (М.Я. Мудров (1776-1831), С.Ф. Хотовицкий (1794-1885), Г.А. Захарьин (1829-1897), Н.И. Пирогов (1810-1881) не только занимались лечением больных, но и проводили гигиенические мероприятия, следили за режимом дня, питанием, физическим воспитанием, условиями обучения детей. В трудах А.Л. Доброславина (1842-1889), Ф.Ф. Эрисмана (1842-1915), Е.А.Покровского (80-90 гг. XIXв.) профилактическое направление в охране здоровья школьников рассматривалось как важнейшее условие жизнедеятельности детей [1].

Особое значение имеют работы П.Ф. Лесгафта (1837-1909). В частности в статье «Семейное воспитание ребенка и его значение» (1885), он анализирует роль внутриутробного развития, влияние способов семейного воспитания на становление различных типов личностей детей. Конечной целью воспитания П.Ф. Лесгафт видел становление «нормальной» («идеальной») личности, которая может не только мыслить, что получается в результате только умственного развития; не только действовать, что может произойти в результате физического совершенствования, но человека, самостоятельного в своих действиях, человека, который может творчески мыслить, сообразовывая свои действия с внутренними истинами, и быть при этом деятельным, активным.

В.М. Бехтерев (1857-1927) в книге «Личность и условия развития ее здоровья» (1905), определяя закономерности формирования здорового ребенка в зависимости от условий, окружающих его в школе, отмечает «рациональное воспитание должно развивать в ребенке тот бодрый дух, который столь необходим в борьбе с житейскими невзгодами» [2].

Таким образом, российские учёные (врачи, физиологи, педагоги) традиционно развивали лечебно-восстанавливающую, гигиенически-профилактическое и физкультурно-оздоровительное направления здоровьесбережения.

На рубеже XIX-XX вв. начинает выпускаться очень много научно-популярной литературы, посвященной не только санитарно-гигиеническим аспектам жизнедеятельности, но пропаганде здорового образа жизни, вопросам гармонии человека с самим собой и миром (Ш. Северин, 1901; Гоппе-Зейлер, 1905; Л.И. Ляховский, 1910; Т.С. Клеустон, 1910; С. Ершов, 1911; П.И. Орлов, 1912; З. Бертух, 1912; П. Зиттлер, 1914; А. Гамалей, 1915; О. Бронштейн, 1918 и др.).

Появляются работы Г.Ф. Маркова (1912), Л. Линдрума (1913) С. Успенского и др. по проблемам антиалкогольного воспитания учащейся молодежи. Это были популярные беседы, конечная цель которых – закрепить в сознании учащихся губительные последствия потребления спиртных напитков и положительные качества трезвости. Знание, доводимое до сознания ребенка, выполняло двойную роль: формировало, с одной стороны, психологию неприятия губительных «возможностей» алкоголя, а с другой – мир здоровой семьи (через детей).

В.П. Кащенко, П.П. Блонский, Л.С. Выготский создавая педологию, интегрирующую медицинские, психологические, педагогические и социологические методы исследования здоровья ребенка, развивали учебно-воспитательное направление в сохранении здоровья обучающихся. А.Г. Щедрина отмечала, что основное кредо педологии – индивидуальный подход к ребенку с учетом его природных биологических задатков (как одаренности, так и отставания в развитии), помощь в социальном становлении личности, определении профессиональной экологической ниши [5].

К сожалению, в связи с критикой педологии, развернутой в стране в 1930-е гг., комплексный подход к исследованию проблем здоровья ребенка был надолго забыт. Стало господствовать обезличенное физическое воспитание, предлагавшее всем детям единые рекомендации по сохранению и укреплению здоровья. Возникли стандарты, ориентированные не на саморазвитие индивида, а на подготовку физически крепкого гражданина общества, готового к труду и обороне.

Укажем отдельных новаторов, которые отмечали важную роль учителя в формировании здоровья детей. В публикации И.Т. Назарова «Культура воли. Система самовоспитания здоровой личности» (1929) ученый раскрывает зависимость процесса формирования здорового образа жизни школьников от уровня развития их воли и других психологических факторов. При этом он отводит учителю роль ответственного за воспитание в ребенке силы воли, которая, по мнению автора, является необходимым условием как для формирования положительных целевых установок личности в отношении здорового образа жизни, так и для совершенствования адаптационных возможностей организма, помогающих сохранять здоровье в экстремальных условиях.

И.И. Мильман, основоположник советской системы гигиенического воспитания учащихся, еще с 1920-е гг., разрабатывая уроки здоровья, считал учителя главной фигурой в процессе обучения всех школьников «технике выполнения гигиенических навыков» (Мильман, 1959).

В послевоенный период вопросы охраны здоровья учащихся в образовательных учреждениях поднимаются выдающимся советским педагогом В.А. Сухомлинским, который неоднократно отмечал, что успеваемость школьников во многом определяется состоянием их здоровья.

Необходимой и естественной функцией любого учителя В.А. Сухомлинский считал деятельность по сохранению и развитию здоровья учащихся. Он писал «...забота о здоровье – это важный труд учителя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы. Если измерить все заботы и тревоги о детях в течение четырех лет обучения, то добрая половина – о здоровье» [3:7]. Кроме того, в его работах есть предпосылки для определения субъектных качеств педагога, которые необходимы ему как профессионалу в целях воспитания здоровой личности школьника, в частности, аксиологичности: «Возлюби ребенка. Возлюби его сильнее, чем самого себя. Уверуй, что ребенок чище, лучше, честнее, талантливее тебя. Всего себя отдавай детям, и только тогда ты сможешь

именоваться Учителем» [3].

Когда в 1990-е гг. снижение основных показателей здоровья детей и молодежи приобрело устойчивую негативную тенденцию, четко обозначился социальный заказ на формирование здоровья учащихся. Демократизация системы образования создала предпосылки для возникновения инновационного опыта по сбережению и развитию здоровья подрастающего поколения. Пошёл процесс восстановления медико-гигиенических и физкультурно-оздоровительных традиций здоровьесбережения в образовании. При этом, появились и действительно новые направления: эколого-сохраняющее, конфессиональное.

С появлением научных школ по валеологии (Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Н.М. Полетаева, Л.Г. Татарникова, В.Н. Касаткина, М.Л. Лазарев, Т.Ф. Орехова, В.М. Чимаров и др.) начинает широко использоваться здоровьесозидающий потенциал воспитательной системы в формировании у учащихся ценностного отношения к индивидуальному здоровью, ответственного здоровьесберегающего и здоровьеразвивающего поведения, в том числе и посредством способов и средств здорового образа жизни.

Основной целью педагогических усилий для современных исследователей является формирование системы повседневной жизнедеятельности учащегося, адекватной здоровью на основе преобразования его личности, базирующиеся на следующих концепциях: теории социального научения (А. Бандура), потребностно-информационного подхода к формированию здорового образа жизни школьников (Г.К. Зайцев), концепции валеологической культуры (Л.Г. Татарникова).

Ученые, учитывая динамический характер явления здорового образа жизни и его сложную зависимость от условий жизни, считают, что его формирование – это такая задача жизнедеятельности подростка, которая может быть решена только им самим. Следовательно, целевой компонент концепций валеологического образования заключается в содействии формирования у школьника личностного новообразования, способствующего совершенствованию здоровья за счет проявления субъектности в здоровьесозидании (А.Г. Маджуга).

Вместе с тем отметим, что до сих пор зачастую обучающиеся рассматриваются специалистами только как объект для определённых воздействий, поскольку их здоровье определяется с позиций медико-биологических дисциплин. В рамках данного подхода здоровье воспитанников – это феномен, формирующийся и преобразующийся в процессе адаптации растущего организма к окружающему миру.

Данная адаптационная модель здоровья определяет охранительную и тренирующую стратегии заботы о здоровье. В соответствии с охранительной стратегией детей следует оберегать от всех школьных факторов, негативно воздействующих на состояние их здоровья (медико-гигиенический подход).

Тренирующая стратегия построена на стремлении повысить биологические и социальные адаптационные возможности развивающегося организма, наилучшим образом подготовить обучающихся к встрече с нежелательными для здоровья воздействиями (физиологический и физкультурно-оздоровительный подходы).

Но в условиях духовно-нравственного и экологического кризисов в России наиболее эффективной является преобразующая стратегия заботы о здоровье, которая базируется на активной деятельности человека по изменению в благоприятную сторону, как индивидуального здоровья, так и вредных экологических и социальных факторов среды. Преобразующая стратегия лежит в основе творческой модели процесса оздоровления, которая основывается на личностном потенциале (индивидуальных ресурсах) человека, что повышает субъектность обучающихся и соответствует личностно-ориентированному образованию (психолого-педагогический подход).

В настоящее время одной из ведущих задач образования становится формирование здоровой личности – духовно развитой, психически, интеллектуально полноценной, обладающей адекватным для нового времени потенциалом физического здоровья. При этом основные действия должны быть направлены на создание у школьников устойчивой мотивации на здоровье, воспитание культуры здоровой жизни и обучение основам здоровья, а главным действующим лицом, реализующим эти инновации, становится учитель.

Литература

1. Пропедевтика детских болезней; под ред. А.А. Баранова. М.: Медицина, 1998. 336 с.
2. Психология здоровья; под ред. Г. С. Никифорова // Учебник для вузов. СПб: Питер, 2006. 607 с.
3. Сухомлинский В.А. Сердце отдаю детям. Рождение гражданина. Письма к сыну / В.А. Сухомлинский. К.: Радянська школа, 1985. 557 с.
4. Хрестоматия по древней русской литературе для пед. ин-тов / Н.К. Гудский. 8-е изд. М.: Просвещение, 1973. 528 с.
5. Щедрина А.Г. Педагогика – наука о детстве как фундаментальная основа валеологии и педагогики / А.Г. Щедрина. Новосибирский медицинский институт, 1999. 43 с.