

СТОРІНКИ ІСТОРІЇ

УДК 371.78(091)

Наталія Буракова

СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТОК ШКІЛЬНОЇ ГІГІЄНИ У ДИСКУРСІ РАДЯНСЬКОЇ ПЕДАГОГІКИ 20-Х РОКІВ ХХ СТОЛІТТЯ

Сьогодні у нашому суспільстві, поряд із наявністю тенденцій до широкого поширення освіти серед різних верств населення і до прагнення збільшити кількість шкіл із різним типом навчання, паралельно відбувається розуміння необхідності поліпшення гігієнічних умов безпосередньо самих шкільних приміщень. Адже однією з найважливіших умов успішної навчально-виховної роботи школи є сприятливе зовнішнє оточення закладу освіти, достатнє і зручне устаткування.

Кожен педагог і всі учні повинні піклуватися про впорядкованість своєї школи і берегти все шкільне майно.

Завдання статті полягає у розкритті засобів, які сприятимуть пом'якшенню впливу несприятливих факторів зовнішнього середовища (кліматичних, побутових тощо) на дитячий організм. Також слід визначити шляхи використання природних і штучно створених умов, які можуть сприятливо позначитися на розвитку дитячого організму, підвищити його життєвий тонус, працездатність, опір до захворювань.

Адже, шкільна гігієна повинна допомагати вдосконалювати природу людини, її фізичні та психічні властивості.

На з'їздах російських натуралістів і лікарів (1863–1913 рр.) також обговорювалися питання шкільної гігієни. З доповідями виступали гігієністи (Ф. Ф. Ерісман, І. П. Скворцов, Г. В. Хлопін) і педіатри (М. А. Тольский, О. М. Філіпов).

У Московському гігієнічному товаристві, заснованому Ф. Ф. Ерісманом у 1822 р. на першому засіданні були заслухані дві доповіді по шкільній гігієні: Є. А. Покровського «Про фізичне виховання молоді із суспільної точки зору» (1892) і Н. В. Зака «Фізичний розвиток дітей у середніх навчальних закладах Москви» (1892).

Питання шкільної гігієни обговорювалися також на засіданнях Російського товариства охорони народного здоров'я, заснованого в Петербурзі О. П. Доброславіним. На засіданнях Товариства дитячих лікарів Москви, Петербурга, Києва і Харкова часто виступали вітчизняні педіатри (М. І. Бистров, М. П. Гундобін, Є. А. Покровський, К. А. Раухфус, І. В. Троїцький) з повідомленнями щодо гігієни виховання, харчування, фізичного виховання, боротьби з дитячою захворюваністю і смертністю.

Робота гігієністів і педіатрів, які входили до «Союзу боротьби з дитячою смертністю» поширювалось, передусім, на великі міста Росії –

Петербург, Москву, Казань, Харків, Урал, Кострому. Діяльність відділень сприяла порушенню питань щодо значення шкільної гігієни в процесі подолання таких негативних явищ, як великий коефіцієнт дитячих захворювань [2].

Зростанню інтересу до питань оздоровлення школи значною мірою сприяли зміни, що сталися в другій половині XIX століття в суспільних умовах більшості європейських народів. Освіта, принаймні початкова, перестала бути привілеєм обраних, стала істотною життєвою необхідністю більшості, навіть обов'язком кожного. Внаслідок цього доступ до шкіл отримали не лише здорові діти, але й фізично більше слабкі представники молодого покоління. Саме на останніх проблеми шкільного режиму і антисанітарне шкільне оточення, що залишалося прихованим, відбивалися з особливою очевидністю.

У 1850–60-х роках, на основі спостережень лікарів було встановлено широке розповсюдження серед школярів короткозорості, порушення постави (головним чином сколіоз). Переважне поширення цих порушень здоров'я серед дітей, які навчалися в порівнянні з іншими. Закономірність мала тенденцію до зростання від класу до класу, тому появу вищезазначених відхилень визнали неминучим наслідком шкільного навчання. В науці явище отримало назву «шкільні захворювання». Це визначення у 1870 році дав німецький учений, лікар-гігієніст Р. Вірхов у роботі «Про деякі шкідливі для здоров'я впливи школи». До переліку таких захворювань він відносив: 1) погіршення зору (зокрема короткозорість), 2) приливи і застій крові в черепній порожнині, що супроводжуються головним болем і носовими кровотечами, 3) викривлення хребта, 4) захворювання легенів (зокрема туберкульоз), 5) застій крові в органах малого тазу, що викликає, у свою чергу, порушення кровообігу в органах травлення, а як наслідок – розлад загального травлення та кровотворення (недокрів'я), 6) заразні захворювання як гострі, так і хронічні, і нарешті, 7) механічні ушкодження – рани, травмування тощо [1, с. 2]. Численні спостереження, що були проведені в школах протягом подальших 30-ти років XIX століття, цілком підтвердили спостереження Р. Вірхова і значно доповнили їх, додавши ще й інші види захворювань (головним чином нервової системи), що часто прослідковувались серед учнів.

Родоначальник російської фізіології І. М. Сеченов ще в 1861 році писав, що розвиток «організму без зовнішнього середовища, яке підтримує його існування, неможливий, тому в наукове визначення організму повинне включатись і середовище, яке впливає на нього; внаслідок цього суперечки про те, що у житті важливіше – середовище чи саме тіло позбавлені змісту» [4, с. 4].

У кінці XIX – початку XX століття гостро постало питання про організацію медичного обслуговування навчальних закладів і санітарного нагляду за ними. У зв'язку з введенням земського самоврядування в 1864

році, значного розвитку набуває земська медицина. Затверджено посаду санітарного лікаря, продовжено організаційне оформлення цієї справи. До 1913 року в Росії налічувалося 250 земських санітарних лікарів.

В цей період спеціалісти мали змогу безпосередньо приймати участь у роботі шкіл й засвідчили той факт, що серед школярів зустрічається багато дітей, які страждають різними хронічними захворюваннями й відрізняються від інших учнів недостатньо повноцінним фізичним розвитком. Але цей факт був відомим лише серед спеціалістів, керівництвом школи він абсолютно ігнорувався і навіть заперечувався.

Відомий громадський діяч, член-кореспондент Російського товариства охорони народного здоров'я, лікар-гігієніст М. Капустін у 1904 році на Міжнародній гігієнічній виставці в Дрездені звертав увагу вчителів, батьків на інші види шкільних захворювань, відносячи до них, окрім вищевказаних: шкільну дратівливість і шкільні лінощі, деякі форми захворювання носової порожнини та глотки, заїкання, неправильну мову, патологічну течію періоду статевої зрілості зі збоченнями морального складу та шкільні самогубства [1, с. 3].

Після Жовтневої революції 1917 року був виданий ряд декретів і постанов по охороні материнства і дитинства, здоров'я дітей і підлітків. Під керівництвом М. О. Семашка і З. П. Соловйова, та за активної участі В. М. Величкіної і Є. П. Радіна, були організовані відділи охорони здоров'я дітей і підлітків в у Наркомпросі і відділи охорони материнства і дитинства під керівництвом В. П. Лебедевої в Наркомздорів'ї.

Перший народний комісар охорони здоров'я – М. О. Семашко став найвизначнішим організатором і теоретиком радянської охорони здоров'я, організатором і професором кафедри соціальної гігієни І Московського медичного інституту, який багато зробив для становлення і розвитку шкільної гігієни в перші роки Радянської влади, особливо в організації медичного обслуговування дитячого населення. Він керував Дитячою комісією ВЦВК, що ставила своєю метою поліпшення життя дітей, боротьбу з дитячою безпритульністю і бездоглядністю як наслідками першої світової і громадянської воєн, інтервенції та голоду. М. О. Семашко визначав шкільну гігієну як комплексну медичну науку, тісно пов'язану з педагогікою і психологією, що спирається на знання вікової фізіології і морфології.

Перша шкільно-санітарна організація була створена при Наркомпросі у 1918 р. У 1920 р. за пропозицією наркома охорони здоров'я М. О. Семашко її було передано в підпорядкування Наркомздорів'я.

Поступово визначилася лінія розвитку шкільно-санітарної справи в Радянському союзі. Це потребувало, передусім, підготовки спеціальних кадрів шкільно-санітарних лікарів. До курсу соціальної гігієни в 1922 р. були включені і деякі питання шкільної гігієни, а в 1923 р. проф. О. В. Мальковим було прочитано перший курс лекцій по шкільній гігієні. У 1924–1926 рр. були створені самостійні кафедри шкільної гігієни на

медичних факультетах в І-му та ІІ-му Московських та в ІІ-му Ленінградському університетах, завданням яким мало стати здійснення підготовки спеціалістів по шкільній гігієні.

Одним із важливих завдань шкільної гігієни, на думку радянського діяча шкільної гігієни Д. Бекарюкова є пошук відповіді на питання: якою мірою подібне послаблення організму залежить від самої школи, а якою мірою від позашкільних умов – бідності, незнання або недотримання елементарних гігієнічних вимог у повсякденному житті? Безпосереднє рішення цієї проблеми могло б бути зроблено за допомогою порівняно-статистичних досліджень захворювань дітей, які відвідують/не відвідують школу. Однак, такі статистичні дослідження відсутні і не можуть бути з цієї причини, що в країнах, де існує добре організована статистика, усі діти відвідують школу. Там, де багато дітей не відвідує школу, немає і статистики. Не виключено, що перебування дітей у школах і посилене шкільне навантаження затримують і негативно впливають на хід правильного фізичного розвитку, але вважати таке явище загальним законом на сьогодні немає належних підстав [1, с. 10–11].

Характерною особливістю молодого дитячого організму є ріст і розвиток. Для правильного ходу цих процесів організму необхідно: отримувати поживний матеріал у належній якості і в належній кількості, засвоювати його органами травлення, рівномірно розподіляти за допомогою правильного кровообігу по усім відділам організму. Для нормального розвитку нервово-м'язової системи, крім того, потрібні правильні, поступово наростаючі, усебічно розвинені вправи для організму, достатній відпочинок і сон. Надмірна і одностороння робота лише однієї частини нервово-м'язової системи (головного мозку, органів чуття, певної групи м'язів) діє шкідливо як на надмірно працюючий відділ, викликаючи його перевтому і послідовний розлад, так і на інші органи, сприяючи їх атрофії в наслідок недостатньої діяльності [1, с. 11].

Засновником радянської шкільної гігієни став О. В. Мольков. Він був організатором і керівником кафедри шкільної гігієни в І-му і ІІ-му Московських медичних інститутах і в Інституті удосконалення лікарів. О. В. Мольков визначив зміст курсу шкільної гігієни. Він підкреслював необхідність дослідження анатомо-фізіологічних особливостей дитячого організму і вказував на істотний вплив на дитину оточуючого соціального середовища.

Під керівництвом О. В. Молькова велася робота з узагальнення досвіду розробки нормативів до проектування, планування і благоустрою шкіл, дитячих садків, піонерських таборів; розроблялися найбільш ефективні організаційні форми медико-санітарного обслуговування дітей і підлітків. О. В. Мольков видав ряд методичних посібників, серед яких помітне місце займають практикум і підручник по шкільній гігієні.

Становлення шкільної гігієнічної науки проходило в боротьбі з педологією. Сфера діяльності шкільних лікарів в органах охорони здоров'я

визначилася не відразу. Лікарі вважали основною своєю задачею організацію роботи з важкими дітьми і намагалися обґрунтувати це науково «лікарською педологією». Остання заявила свої претензії на створення універсальної, синтетичної науки про дитину (М. Я. Басов, П. П. Блонський, К. М. Корнілов). Педологи, загострюючи увагу на методиках обстеження самої дитини і широко використовуючи психологічне тестування, займалися в основному виявленням розумово відсталих дітей, не враховуючи стан їхнього здоров'я і вплив умов виховання. Однак, одним із завдань шкільної гігієни є вивчення організму, що росте і розвивається, у тісному зв'язку з умовами навчання виховання. Не можна впливати на організм дитини чи підлітка без гігієнічного поліпшення умов навчально-виховного процесу [4, с. 4].

Шкільна гігієна розробляє методи, спрямовані на охорону і зміцнення здоров'я дітей, підлітків і молоді. Крім того, вона вивчає й узагальнює досвід застосування цих методів у загальноосвітніх школах, школах-інтернатах і школах із подовженим днем, у санаторно-лікувальних і спеціальних школах, професійно-технічних школах і училищах, у дитячих будинках, піонерських таборах тощо.

Таким чином, ми можемо зробити висновок, що теоретичною ідейно-методологічною основою радянської шкільної гігієни як біосоціальної науки були: 1) вчення про всебічний розвиток особистості і виховання людини; 2) вчення про цілісність і нерозривність процесу розвитку організму; 3) вчення про єдність організму і середовища (природного і соціального); 4) вчення про провідну роль у життєдіяльності людини вищої нервової діяльності [3, с. 5]. Радянське суспільство дійшло висновку, що оточення шкіл і система шкільного навчання можуть негативно позначитись на здоров'ї та фізичному розвитку учнів, якщо своєчасно не будуть залучені гігієнічні заходи.

Отже, вивчення даної проблеми мало і має важливе державне значення, тому що дослідниками були доведені на фактичному матеріалі позитивні зрушення у фізичному розвитку дітей у СРСР у порівнянні із дореволюційним часом. На сьогодні це питання потребує великої уваги як з боку дослідників, учених, лікарів, так і, безпосередньо, батьків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бекарюков Д. Д. Основные начала школьной гигиены / Д. Д. Бекарюков. – 2 изд. – М., 1914. – 156 с.
2. Кардашенко В. М. Гигиена детей та підлітків : підручник / В. М. Кардашенко. – М. : Медицина, 1980. – С. 17–38.
3. Подоляк-Шумило Н. Г. Школьная гигиена : учебн. пособие для пед. ин-тов / Подоляк-Шумило Н. Г., Познанский С. С. – Киев : Вища школа, Головное изд-во, 1981. – 176 с.
4. Школьная гигиена / Советов С. Е. и др. – К. : Вища школа, 1971. – 228 с.