

© Стельмахівська В.П., 2009

УДК 613.95-477(37-091)

ЕТАПИ СТАНОВЛЕННЯ ШКІЛЬНОЇ ГІГІЄНИ В УКРАЇНІ В ПЕРІОД РЕОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ (ІСТОРІЯ, ШЛЯХИ РОЗВИТКУ, ПРОБЛЕМИ, ДОСЯГНЕННЯ)**Стельмахівська В.П.***Інститут екології та медицини, медичний факультет, кафедра гігієни та екології, м. Київ*

РЕЗЮМЕ: досліджено шляхи становлення та розвитку шкільної гігієни під час реорганізації системи освіти в Україні в 20-40 роки ХХ століття. Встановлено вплив медико-соціальних та соціально-економічних чинників на формування основних завдань наукових досліджень шкільної гігієни на різних етапах її становлення, визначено основні фактори, що мали найбільший вплив на розвиток шкільної гігієни як самостійної медичної науки в Україні.

Ключові слова: шкільна гігієна, медико-соціальні умови, здоров'я дітей та підлітків, медико-санітарне забезпечення

Вступ. У соціально-економічному розвитку будь-якого суспільства освіта завжди мала важливу роль. Стан освіти на тому чи іншому історичному етапі суттєво впливає на прогресивні зміни не тільки у суспільстві, а й в розвитку науки та виробництва. Прогрес освіти охоплює значну частину суспільства країни. Але найбільше навчальне навантаження припадає на дитячі та юнацькі роки життя, коли треба засвоїти базисні знання та набутти певний рівень освіти [3, 8, 17].

Тому медико-санітарний супровід процесу засвоєння знань учнівською молоддю повинен не тільки забезпечити оптимальні умови навчально-виховного середовища, а й сприяти збереженню та зміцненню здоров'я дітей та підлітків. Таке медико-соціальне завдання виконує спеціальна галузь профілактичної медицини – шкільна гігієна, що виникла відповідно соціальним проблемам суспільства на перетині ХІХ-ХХ століть, а потім перетворилась у самостійну медичну науку – гігієну дітей та підлітків.

У медико-соціальних та історико-гігієнічних дослідженнях до цього часу не ставилось завдання дослідити процес становлення та розвитку наукового медико-санітарного супроводу освіти дітей та підлітків упродовж ХІХ-ХХ століть, тобто проаналізувати етапи розвитку шкільної гігієни як цілісного історико-гігієнічного явища. Але такі дослідження дуже важливі для систематизації набутих знань та досягнень і подальшого формування та розвитку окремих напрямків шкільної медицини – гігієни дітей та підлітків.

Мета дослідження – аналіз об'єктивних та суб'єктивних факторів, медико-соціальних та соціально-економічних умов, етапів становлення та шляхів розвитку основних наукових напрямків шкільної гігієни в Україні в період відбудови народного господарства після революцій та громадянської війни.

Матеріали та методи досліджень. Методологічною основою та матеріалами наших досліджень стали: систематологічна теорія; хронологічний метод; теоретичний аналіз та узагальнення наукових матеріалів, періодики та архівних документів; наукові дослідження з історії становлення та розвитку гігієни в Україні.

Результати досліджень та їх обговорення.

Після утвердження радянської влади на більшості території України розпочалась реорганізація системи освіти та медико-санітарного забезпечення дітей, підлітків та учнівської молоді відповідно «Положення про єдину трудову школу», проголошеного в РСФРР. Аналогічний документ був прийнятий і Народним Комісаріатом освіти УРСР 13 травня 1919 р. Цим документом передбачалось створення єдиної в організаційному та програмному відношенні 9-річної трудової школи: 5 років навчання для дітей від 7 до 12 років – школи 1-го ступеня; 4 роки навчання для дітей від 12 до 16 років – школа 2-го ступеня з відповідним медико-санітарним обслуговуванням [12].

Таким чином, «Положенням про єдину трудову школу» Наркомпросу УРСР (від 13 травня 1919 року) на території Радянської України запроваджувалось загальне обов'язкове навчання для всього дитячого населення. У зв'язку із значною кількістю безпритульних дітей в Україні, яких налічувалось більше 1,5 млн., для піклування за ними були створені Відділи соціального виховання при Наркомпросі УРСР, Центральна та губернські Ради захисту дітей, на які покладались обов'язки по медико-соціальному забезпеченню та медико-санітарному обслуговуванню дітей-сиріт у спеціалізованих дитячих трудових колоніях [16].

У зв'язку зі створенням організованих дитячих колективів виникла необхідність забезпечення їх освітніх та медичних потреб. Все це поставило перед гігієною дитинства нові медико-соціальні та гігієнічні проблеми щодо наукового обґрунтування гігієнічних вимог до будівництва навчальних закладів, медико-санітарного контролю за умовами навчально-виховного процесу, умов проживання, трудового виховання, навчання та фізичного навантаження, занять спортом та відпочинку, харчування, лікування, забезпечення взуттям, одягом тощо.

Цим аспектам присвятили свої дослідження гігієністи дитинства тих часів, а шкільно-санітарний нагляд за навчальними закладами здійснювався міськими та уездними санітарними лікарями [10].

Хоча посаду шкільного лікаря ще в 1918 році спеціальним «Положенням про єдину трудову школу РСФРР» було включено до складу штатних працівників загальноосвітніх шкіл, самих шкільних лікарів практично не було, оскільки їх фактично ніхто не готував.

Про успіхи розвитку шкільної освіти в Україні тих часів свідчать такі факти: вже в 1920/1921 навчальному році кількість школярів досягла 2 млн. 250 тис. (для порівняння – в 1914/1915 навчальному році – 1 млн. 678 тис. школярів); кількість загальноосвітніх шкіл у відповідні навчальні роки становила до 21 887 з 19 568 [14].

Значно збільшилась за ці роки кількість дошкільних закладів: із 38 дитячих садків (на 950 дітей всього) в 1914 році [1] до 649 дошкільних закладів (на 40 000 дітей) в 1920 році [15].

Але поза межами шкільної освіти в 6 губерніях України (Харківська, Київська, Кременчуцька, Чернігівська, Полтавська, Миколаївська) в 1920 році залишилося майже 750 тис. дітей із загальної кількості дітей шкільного віку – близько 3-х мільйонів. Тому освічених було близько 56 % дітей віком 12-16 років і тільки близько 28 % дітей віком від 8 до 11 років [4].

Значний на той час в Україні дефіцит професійних кадрів – шкільних вчителів, педіатрів, санітарних лікарів та шкільних гігієністів, педагогів середньої та вищої ланки освіти обумовили формування хибних точок зору на шляхи подолання медико-соціальних та освітніх проблем. Так, сама система соціального виховання дітей та підлітків базувалась на помилковій концепції Народного комісаріату освіти УРСР: – «вилучити дітей з підрозкладницького впливу сім'ї», оскільки «економічні умови розхитали сімейні устої і сім'я не здатна виховувати громадянина Радянської республіки» (Звіт Наркомпросу УРСР за 1919 р.). У наслідок такої концепції «Декларацією Наркомпросу УРСР» від 1.07.1920 р. передбачалося взагалі ліквідація такого навчально-виховного закладу освіти, як школа та створення замість неї нової форми організації виховання та трудового навчання – дитячих будинків [14]. Наприкінці 1920 р. таких будинків в Україні налічувалось вже 1840 [16].

Все це поставило перед шкільною гігієною нові наукові проблеми: гігієнічне обґрунтування нормативів проектування, будівництва, оснащення та експлуатації приміщень дитячих будинків, розробки гігієнічних вимог до організації та режиму виховного та трудового процесу в них, системи медико-санітарного нагляду, контролю за фізичним та психофізіологічним розвитком дітей та підлітків, динамікою показників стану здоров'я учнівської молоді.

Постановою Ради Народних Комісарів УРСР від 15.06.1920 р. на території радянської України запроваджувалась своя модель освіти (відмінна від систем освіти в інших республіках РСФСР). Мета

нової моделі освіти – професійна підготовка учнів для промисловості та сільського господарства. Відповідно до положень вказаної «Постанови РНК УРСР» всі початкові школи в Україні (3-річні та 4-річні) були реорганізовані в 7-річні трудові школи, що формувались з двох складових частин: 1-4 групи та 5-7 групи. Закінчивши навчання в 7 групі учні мали можливість вступати до технікумів і інститутів [5].

У зв'язку з черговою реорганізацією системи шкільного навчання в Україні перед шкільною гігієною виникли нові завдання щодо наукового обґрунтування гігієнічних нормативів до будівництва та експлуатації навчальних приміщень, медико-санітарного забезпечення навчально-виховного процесу в них, розробки та впровадження профілактичних заходів щодо збереження здоров'я школярів різного віку [10].

В грудні 1921 року в столиці УРСР м. Харків відбувся з'їзд з охорони здоров'я дітей та підлітків. Про дуже складний медико-санітарний стан школярів і всього дитячого населення доповів на з'їзді завідувач «санепідом і охмадита» м. Маріуполь санітарний лікар О.М. Марзеєв. За цю змістовну доповідь О.М. Марзеєв в лютому 1922 року був призначений Наказом Комісара Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР М.Г. Гуревича завідувачем Санітарно-епідеміологічного відділу Наркомздраву. Впродовж наступних 13 років О.М. Марзеєв очолював цей відділ і піклувався також і здоров'ям школярів.

У 1922 році було прийнято «Кодекс законів про народну освіту в УРСР» (2.11.1922 р.), де була визначена єдина структура системи освіти: загальноосвітні школи, середня спеціальна школа, вища школа [7].

Поступово назріла й проблема введення в Україні обов'язкової загальної освіти. Рада Народних Комісарів УРСР 30 липня 1924 року прийняла відповідну Постанову – «Здійснити загальне навчання дітей чотирьох вікових груп: 8, 9, 10 та 11 років [9]. Для запровадження початкового загального обов'язкового навчання була створена Центральна та дільничні комісії загального навчання, що були зобов'язані вести облік всіх дітей 8-11 років та контролювати розгортання широкого будівництва шкіл по всій Україні. З'ясувалось, що на той час з 28 млн. населення України (в межах УРСР на 1925 р.) понад 7 млн. були діти шкільного віку від 8 до 14 років. Усе це поставило перед шкільною гігієною проблему наукового обґрунтування гігієнічних вимог до будівництва та утримання навчальних закладів усіх рівнів освіти.

Великий дефіцит учителів і шкіл привів до того, що далеко не всі діти шкільного віку мали можливість отримати хоча б початкову освіту. За даними Народного Комісаріату освіти УРСР зростання кількості школярів за період із 1922 р. по 1925 р. склало майже 812 тис. [11].

Фактично ж школи відвідувало лише третина дітей та підлітків шкільного віку. У 1921 р. – 32,2 %, у 1922 р. – 27,0 %, у 1923 р. – 23,3 %, у 1924 р. – 28,4 %, у 1925 р. – 35,8 %. Всі інші діти залишались поза школою, особливо – в сільській місцевості, де вони проживали в дуже складних медико-соціальних умовах майже без будь-якого медичного обслуговування.

Хоча шкільне будівництво в Україні наростало швидкими темпами, проте близько половини шкіл все ще були розташовані в тимчасово пристосованих приміщеннях, де медико-санітарні умови контролювались недостатньо, що негативно впливало на формування стану здоров'я дітей та підлітків шкільного віку, їх фізичний та психічний розвиток [6, 8].

Все це зумовило необхідність переглянути гігієнічні вимоги до організації, оснащення та режиму навчально-виховного процесу в закладах початкової та загальної середньої освіти.

За період 1917-1925 р.р. в Україні (в межах кордонів на ті часи) було побудовано майже 1,5 тис. нових шкіл на 100,2 тис. учнівських місць [9, 13]. А на 1925/1926 навчальний рік діяло вже 17 956

початкових та середніх шкіл [7]. Але для забезпечення всіх дітей шкільного віку учнівськими місцями в школах необхідно було додатково побудувати ще майже 8,5 тис. нових шкіл [5]. Власне таке завдання постало перед шкільною гігієною тих років – наукове обґрунтування гігієнічних нормативів проектування, будівництва, оснащення, утримання та експлуатації шкільних навчальних закладів.

Висновки. 1. Таким чином, аналіз літературних та архівних джерел 20-40-х років ХХ століття дозволив встановити основні медико-соціальні та соціально-економічні фактори, що зумовили не тільки радикальну реорганізацію системи шкільного навчання на території України тих часів, а й визначили їх вплив на формування напрямків наукових досліджень на тих етапах становлення шкільної гігієни як самостійної медичної науки.

2. Серед наукових проблем шкільної гігієни тих часів домінуючим напрямком було гігієнічне забезпечення шкільного будівництва та організації навчально-виховного процесу учнівської моделі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вісник педагогічного з'їзду. – К., 1917. – 109 с.
2. Вісник Української Народної Республіки. – К.: ЦВК робітничих, солдатських та сільських депутатів. – 1918 р. – 22 с.
3. Гігієнічні проблеми збереження здоров'я дітей в умовах реформування освіти в Україні / А.М. Сердюк, Н.С. Полька, Г.М. Єременко [та ін.] // Гіг. нас. місць. Зб. н. праць / наук. ред. А.М. Сердюк. – К., 2004. – В. № 43. – С. 402-406.
4. Грамотность в России. – М., 1922. – С. 22.
5. Гриценко М.С. Нариси з історії школи в Українській РСР / Гриценко М.С. – К.: Рад. школа, 1966. – 260 с.
6. Джурицька С.М. Антропометричні показники дітей дошкільного віку м. Києва за період 1912-2005 р.р. // Перинатологія та педіатрія. – К., 2006. – № 2. – С. 98-101.
7. Загальне обов'язкове навчання: політехнізація школи. – Харків: Радянська школа, 1931. – 71 с.
8. Концептуальні питання розвитку гігієни дітей та підлітків на сучасному етапі / Берзін В.І., Бевз Р.Т., Баранова М.М. та ін. / Матер. XIV з'їзду гігієністів України. – К., 2004. – С. 217-218.
9. Культурне будівництво в Українській РСР. – К.: Радянська школа, 1940. – С. 73.
10. Лисенко Е.А. – В кн. Материали к истории гигиены и санитарии на Украине. – К. – 1962. – Т. 2. – С. 131-141.
11. Строполко С.П. Історія освіти в Україні / Строполко С.П. – К.: Наукова думка, 2001. – 912 с.
12. Собрание Указаний и распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства Украины. – 1919. – № 3. – 97 с.
13. Статистичний збірник. Культурне будівництво в Українській РСР. – К.: Статистика. – 1956. – С. 432.
14. Центральний державний архів вищих органів влади і управління України.-Ф.116, оп.2, спр.56, арк.2.
15. Центральний державний архів громадських об'єднань України.-Ф.29, оп.1, спр.335, арк.12.
16. Ясинський Г.І. Розвиток народної освіти на Україні / Ясинський Г.І.– К.: Київський університет, 1965. – 256 с.
17. Янушевський С.Ц. Главнейшая задача современной школьной гигиены / Янушевский С.Ц. – Одесса: Цируляр по Одесскому учебному округу, 1904. – 48 с.

SUMMARY

THE STAGES OF DEVELOPMENT IN SCHOOL HYGIENE IN UKRAINE DURING THE PERIOD OF REORGANIZATION IN THE EDUCATIONAL SYSTEM (HISTORY, DEVELOPMENT PATH, PROBLEMS AND ACHIEVEMENTS)

Stelmakhivska V.P.

This work researches the ways of growth and development in school hygiene during the reorganization in the Ukrainian educational system during the period of 1920-1940. It Investigates the impact of socio-medical and socio-economical norms on the factors forming the main criteria for scientific research in school hygiene and the influence of the stated above norms on school building and investigation of factors that greatly influence the development of school hygiene as an independent science in Ukraine.

Key words: school hygiene, medico-social norms, youth and adolescence health, health coverage