

ПЕДАГОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК 37.014.53:613(477:438)

В. І. Бобрицька

(Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова)

СПРИЯННЯ ЗДОРОВ'Ю ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОСВІТНЬОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ І ПОЛЬЩІ

Проаналізовано чинники, що визначають державну освітню політику України в галузі охорони здоров'я дітей та молоді, на основі програмних документів охарактеризовано зміст оздоровчої освіти в Польщі, визначено напрями впровадження польського досвіду оздоровчої освіти у плануванні і реалізації освітньої політики України щодо сприяння здоров'ю дітей та молоді.

Наукові оцінки глобальних цивілізаційних процесів початку нового тисячоліття більш ніж тривожні і примушують замислитися кожного, хто дбає не лише про своє життя і здоров'я, але й про майбутнє нащадків. Спеціалісти одностайні в тому, що людство перебуває у кризовій ситуації, потерпілим у якій є не тільки навколишнє середовище, але й сама людина, яка втратила свою природно-онтологічну орієнтацію і своєю діяльністю призвела до власного нездоров'я і нездоров'я довкілля. Ось чому здоров'я людей є одним із загально визнаних показників соціально-економічної зрілості, культури й успішності будь-якої цивілізованої держави, а турбота про здоров'я громадян мусить бути складником усіх напрямів освітньої політики країни, що прагне позиціонувати себе демократичною, відкритою, європейською.

З огляду на це спрямування нашого дослідницького інтересу на порівняльний аналіз освітньої політики України і Польщі в галузі збереження здоров'я дітей та молоді є цілком обґрунтованим. Доцільно, на нашу думку, зосередити увагу на розв'язанні таких завдань:

1. Проаналізувати чинники, що визначають державну освітню політику України в галузі охорони здоров'я дітей та молоді.

2. На основі програмних документів охарактеризувати зміст оздоровчої освіти в Польщі.

3. Визначити напрями впровадження польського досвіду оздоровчої освіти у плануванні і реалізації освітньої політики України щодо сприяння здоров'ю дітей та молоді.

Передусім зазначимо, що утвердження пріоритету здоров'я серед загальнодержавних цінностей, що визначають державну освітню політику України у галузі охорони здоров'я дітей і молоді, відбувається з урахуванням таких груп чинників:

1) *правових* – ухвалення законів, нормативних актів, що підтверджують право громадян України на здоров'я і регламентують механізми його реалізації;

2) *соціально-економічних* – реалізація видів та форм участі і забезпечення відповідальності різних ланок соціально-економічної структури у формуванні, збереженні та зміцненні здоров'я людей, створення й дотримання нормативних умов у професійній діяльності;

3) *юридичних* – забезпечення соціальної безпеки, захищеності особи від злочинів, що загрожують життю і здоров'ю громадян;

4) *медичних* – здійснення моніторингу стану здоров'я на суспільному, груповому та індивідуальному рівнях, розроблення медико-гігієнічних та медико-соціальних аспектів формування здоров'я всіх вікових груп населення країни, здійснення ефективної первинної, вторинної та третинної профілактики захворювань;

5) *освітньо-виховних* – забезпечення формування життєвого пріоритету здоров'я, виховання мотивації молодого покоління щодо необхідності дотримуватися здорового способу життя, оволодіння сучасними технологіями формування, збереження і зміцнення здоров'я;

6) *культурологічних* – формування культури здоров'я, організація здорового дозвілля населення, відродження національних традицій та звичаїв формування, збереження та зміцнення здоров'я;

7) *екологічних* – забезпечення раціонального природокористування з урахуванням темпів відтворення природних ресурсів і оптимального для здорового способу життя людини стану навколишнього середовища [2].

Проаналізуємо, як враховуються правові, соціально-економічні, освітньо-виховні і культурологічні чинники в освітній політиці України. Насамперед слід зазначити, що право громадян України на здоров'я забезпечується Конституцією України (1996 р.) – основним законом і гарантом їх прав. «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю», – проголошено в ст. 3 Конституції України [4].

Реалізація права на здоров'я потребує розроблення механізмів реалізації комплексу правових актів, програм підтримання й охорони здоров'я, у яких визначається місце кожної соціально-економічної структури: сім'ї, закладів освіти, органів охорони здоров'я, виробничих установ, фізкультурно-оздоровчих організацій, державних органів тощо.

Огляд чинного законодавства України показав, що в державі існує низка документів, що створюють реальне правове підґрунтя щодо розв'язання проблеми формування, збереження і зміцнення здоров'я населення всіх вікових груп, зокрема дітей та молоді. Україна зорієнтована на дотримання положень документів світового значення, про що свідчить ратифікація Верховною Радою України 27 лютого 1991 року Конвенції про права дитини.

Слід звернути увагу на ту обставину, що дослідження державної політики України в галузі охорони здоров'я молодого покоління було здійснене низкою науковців. Так, напрацювання І. Авратинського,

Е. Бурденюк, І. Іванової [1] дають змогу узагальнити досягнуте в галузі охорони здоров'я молоді в перші роки незалежності України.

Серед цільових груп населення, які потребують уважного ставлення з точки зору формування, збереження і зміцнення здоров'я, особливе місце посідають діти шкільного віку. Негативну тенденцію втрати здоров'я серед дітей і підлітків підтверджують дані Центру медичної статистики МОЗ України за 2006 – 2010 рр., що вказують на зростання серед дитячого населення (від народження до 17 років) показника захворюваності на 15,36 % і показника поширеності хвороб – на 10,18 %.

Пояснення причин такого стану в тому, що протягом останніх десятиліть українська школа орієнтувала молоде покоління на прийняття смислу існування людини, який не виводився з її природи, а виходив з ідеї про те, що людина має право й обов'язок вважати задоволення своїх інтересів вищою формою життя. Наслідком стали зміни у біологічній природі виду *Homo Sapiens*, зокрема, зниження функціональних резервів органів, систем організму загалом, порушення реактивності і резистентності, процесів саморегуляції і репродукції, як наслідок – зростання вразливості до збудників численних хвороб, виникнення нових захворювань («хвороб цивілізації»), народження ослабленого потомства тощо.

У зв'язку з радикальною зміною методологічних парадигм шкільної освіти на початку нового тисячоліття, тенденцій розвитку освітньої політики в Україні щодо сприяння здоров'ю дітей та молоді, розв'язання означеної проблеми здійснюється під гаслом «Пізнання заради виживання на планеті Земля» в рамках концепції «Здоров'я через освіту».

Слід зазначити, що турбота про здоров'я населення України, зокрема дітей і молоді, належним чином відображена в законах України, Указах Президента України, постановах уряду, прийнятих у перші два десятиліття існування України як незалежної держави. Проте аналіз освітньої політики України з питань сприяння здоров'ю дітей та молоді в порівняльному контексті з практикою інших європейських країн, зокрема Польщі, ще не став предметом пильної уваги науковців, що й визначило необхідність здійснення цієї наукової розвідки.

У ст. 32 Основ законодавства України про охорону здоров'я зазначається: «Держава сприяє утвердженню здорового способу життя населення шляхом розповсюдження знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення» [3: 132-138]. Прокоментуємо прикладами цю статтю, оскільки вона, на наш погляд, є досить показовою щодо сучасної освітньої політики України в галузі охорони здоров'я. Так, у «Національній доповіді про стан і перспективи розвитку освіти в Україні» (2011 р.) зазначається, що фізичним вихованням в державі охоплено: у дошкільних навчальних закладах – 790 тис. дітей (спеціальні медичні групи – 3,4 %), у загальноосвітніх навчальних закладах – 4,3 млн. учнів (спеціальні медичні групи – 4,3 %), у професійно-технічних навчальних закладах – 380 тис. учнів (спеціальні медичні групи – 6,8 %) [5: 63].

Для порівняння слід зазначити, що оздоровча освіта в Польщі реалізується в дошкільних установах й усіх типах шкіл (6-річній основній школі, 3-річній гімназії та 3-річних загальноосвітніх і профільних ліцеях) завдяки упровадженню освітньої стежки («*edukacji prozdrowotnej*») навчально-виховного процесу. Зауважимо, що згідно з «Розпорядженням Міністра Національної освіти від 23 грудня 2008 р. у справах програмної основи дошкільного виховання і загальної освіти в окремих типах шкіл» [6] з 2009-2010 навчального року у Польщі впроваджується програмна реформа шкільництва, базовим складником якої є втілення нових «Програмних основ» для створення освітніх програм інтегрованого навчання (у I – III класах), предметних блоків (у IV – VI класах), окремих предметів (в гімназіях і ліцеях), виховних програм для дітей і молодів усіх вікових груп.

Визначально, що у Польщі серед різноманітних цілей основної школи (охоплює два освітні етапи: I – I–III початкові класи, II – IV–VI класи) є формування у дітей навичок піклування про власне здоров'я. Зміст *оздоровчої освіти в основній 6-річній школі* охоплює інформацію про гігієну тіла, одягу, взуття, місця праці та відпочинку; про безпеку на дорозі; надання першої допомоги у випадках побутових ушкоджень; про здорову їжу, культуру її споживання, правила зберігання продуктів; рухливі ігри і відпочинок; організацію підготовки до уроків, профілактику вад опорно-рухового апарату; основи психогігієни; правила поведінки у громадських місцях; наслідки шкідливих звичок.

Оздоровча освіта в гімназії формує у учнів стійку мотивацію до набуття навичок організації здорової життєдіяльності, сприяє гармонійному розвитку особистості молодої людини. У зміст навчання на цьому етапі включено поглиблену інформацію щодо збереження і зміцнення здоров'я учнів-гімназистів з урахуванням вже набутих знань, нові дані щодо ризиків втрати здоров'я внаслідок вживання психотропних препаратів тощо.

Цілі *оздоровчої освіти у загальноосвітніх і профільних ліцеях* Польщі охоплюють різноманітні питання збереження здоров'я дітей цієї вікової групи, зокрема: охорона, збереження і поліпшення здоров'я людини і суспільства; розвиток життєвих навичок фізичного, психічного і духовного розвитку особистості; формування відповідального ставлення до збереження здоров'я свого та інших; стимулювання потреби щодо створення освітнього здорового середовища тощо.

Узагальнюючи аналіз оздоровчої освіти у Польщі, зазначимо, що комплексна освітня політика щодо збереження здоров'я дітей та молоді сприяє формуванню у молодого покоління з дитинства потреби в здоровому способі життя, що сприятливо позначається на адаптації дітей до шкільних навантажень, профілактиці критичних змін в організмі учнів, пов'язаних з початком статевого дозрівання і активним включенням у соціальну взаємодію з її позитивами й ризиками для здоров'я.

Як наслідок, динаміка загальної захворюваності польських школярів усіх вікових категорій характеризується керованим (об'єктивно прогнозованим) зростанням хронічних захворювань, зокрема, систем органів дихання, кровообігу, кістково-м'язової, ендокринної і сечостатевої.

Продуктивний польський досвід планування і впровадження оздоровчої освіти уможливує виокремлення ідей, що можуть бути з успіхом імплементовані в Україні. На нашу думку, основними напрямками застосування польського досвіду оздоровчої освіти у визначенні й реалізації освітньої політики України щодо сприяння здоров'ю дітей та молоді є такі:

1) перегляд обов'язкових та факультативних програм з фізичного виховання в загальноосвітніх закладах з метою розширення системи позашкільного фізичного виховання, широкого використання різноманітних форм, методів та засобів фізичної культури;

2) проведення роботи з гігієнічного виховання населення з використанням засобів телебачення, радіо, літератури, театру, кіно, які сприяють формуванню здорового способу життя;

3) включення в навчальні програми загальноосвітніх закладів такого важливого елементу підвищення адаптаційних ресурсів організму, як «освітня стежка» з використанням традиційних і нетрадиційних методів оздоровлення, спрямованих на підвищення системного залучення дітей і молоді до збереження свого здоров'я й інших на всіх ланках освітнього процесу;

4) забезпечення проведення в загальноосвітніх закладах заходів комплексної оптимізації використання учнями вільного часу, зокрема, впровадження різноманітних форм фізичної культури, психогієни та психокорекції, оптимального рухового режиму тощо.

Викладене уможливує формулювання деяких теоретичних узагальнень. По-перше, визначальним у плануванні і впровадженні освітньої політики в Україні та Польщі щодо сприяння здоров'я дітей та молоді є зорієнтованість на позицію шкільного вчителя, якому належить важлива роль у формуванні здоров'язбережувальних цінностей, світогляду та поведінки учнів, що забезпечує активне і свідоме залучення кожного індивіда до процесу творення свого здоров'я.

По-друге, успішність упровадження оздоровчої освіти в Польщі забезпечується комплексним використанням заходів щодо удосконалення нормативно-правової бази, соціально-економічного стимулювання здоров'язбереження молодого покоління та державної системи неперервного навчання, що може бути застосовано в Україні з тим, щоб поліпшити результативність дій держави й освітніх установ щодо сприяння здоров'ю дітей та молоді. По-третє, важливим чинником забезпечення дієвості державної освітньої політики у сфері охорони здоров'я молодого покоління як в Україні, так і в Польщі має бути активна суб'єктна позиція й бажання молодої людини бути здоровою, позитивне сприйняття здорового способу життя, що насамкінець й визначає результативність зусиль держави й особистості у визначеному напрямі.

Перспективними є дослідження соціального контексту розвитку освітньої політики в державах-членах Європейського Союзу щодо сприяння здоров'ю дітей та молоді, напрямів творчого упровадження їх досвіду з означених питань в системі освіти України.

Список використаних джерел та літератури

1. Бобрицька В. І. Формування здоров'я молоді : актуалізація світового ретродосвіду в умовах сучасної університетської освіти : монографія / В. І. Бобрицька. – Полтава : ФОП Рибалка Д. Л., 2010. – 200 с.
2. Конституція України, прийнята на п'ятій сесії ВРУ 28 червня 1996 р. – К. : Преса України, 1997. – 80 с.
3. Авратинский И. М. Охранная политика Украины в области охраны здоровья подрастающего поколения / И. М. Авратинский, Е. И. Бурденюк, И. В. Иванова. – Львів, 1993. – Ч. 1. – С. 9 – 13.
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я : зб. док. «Діти, молодь і закон». – К., 1994. – Ч. 1. – С. 132 – 138.
5. Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні / Нац. акад. пед. наук України ; [авт. : В. П. Андрущенко, І. Д. Бех, М. І. Бурда та ін. ; редкол. : В. Г. Кремень (голова), В. І. Луговий (заст. голови), В. М. Мадзігон (заст. голови), О. Я. Савченко (заст. голови)] ; за заг. ред. В. Г. Кременя. – К. : Пед. думка, 2011. – 304 с.
6. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół // Dziennik Ustaw nr 4, poz. 17 z dnia 15 stycznia 2009 r.

Bobrytska W.I. Sprzyjanie zdrowiu dzieci i młodzieży: analiza porównawcza polityki edukacyjnej Ukrainy i Polski

Zostały przeanalizowane czynniki, które kształtują państwową politykę edukacyjną Ukrainy w dziedzinie ochrony zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie dokumentów programowych została określona treść edukacji zdrowotnej w Polsce, określono kierunki wykorzystania polskiego doświadczenia edukacji zdrowotnej dla planowania i realizacji polityki edukacyjnej Ukrainy odnośnie sprzyjania zdrowiu dzieci i młodzieży.

Bobrytska V.I. Contributing to the health of children and youth: comparative analysis of educational policy-making in Ukraine and Poland

There have been analysed the factors shaping the state educational policy in Ukraine in the field of children and youth healthcare, having considered the policy documents there have been evaluated the essentials of the healthcare education in Poland, specified the areas of focus in terms of implementation of Polish experience of healthcare education into the planning of educational policy-making in Ukraine which is to be aimed at contributing to the health of children and youth.