

ИСТОРИЧЕСКАЯ РЕТРОСПЕКТИВА И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ СРЕДНЕЙ ШКОЛЫ

Наталья Идрисова

Мелитопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького

Аннотация:

На основе анализа научной литературы изучены различные подходы к проблеме здоровья школьников, рассмотрен зарубежный опыт и возможности его применения в Украине. Сформулированы образовательные компоненты и предложены способы внедрения принципов здоровьесберегающего образования в школьную практику.

Ключевые слова:

сохранение здоровья школьника, здоровый образ жизни, педагогические технологии.

Анотація:

Ідрісова Наталія. **Історична ретроспектива та сучасні підходи до вивчення проблеми збереження здоров'я учнів середньої школи.**

На підставі аналізу наукової літератури вивчені різні підходи до проблеми збереження здоров'я школярів, розглянуто зарубіжний досвід та можливості його застосування в Україні. Сформульовані освітні компоненти та запропоновані способи впровадження принципів здоров'язбережувальної освіти у шкільну практику.

Ключові слова:

збереження здоров'я школяра, здоровий спосіб життя, педагогічні технології.

Resume:

Idrisova Natalia. **Historical retrospective and modern approaches to the study of the problem of secondary school pupils' health preservation.**

Based on the analysis of scientific literature the article has considered different approaches to the study of schoolchildren's health preservation; the author has dwelt on international experience and the possibilities of its use in Ukraine. Educational components have been formulated and ways for the implementation of healthy lifestyle education in school practice have been offered.

Key words:

the schoolchild's health preservation, healthy lifestyle, pedagogical technologies.

Постановка проблемы. Актуальность темы исследования определяется противоречиями, наиболее остро проявившимися на современном этапе развития украинского общества: общепризнанной значимостью и личностной ценностью здоровья и неблагоприятным влиянием системы образования на здоровье школьников, в связи с чем сохранение здоровья подрастающего поколения стало осознаваться как первоочередная проблема педагогики XXI столетия.

Анализ последних исследований и публикаций. Вопросы изучения сохранения и развития здоровья школьников имеют глубокие исторические корни, о чем свидетельствуют работы известных ученых Э. Бокка, Ф. Шольца, Н. Пирогова, И. Мечникова и В. Бехтерева. Анализ проблем современной украинской школы выделяет двойственную трактовку сохранения здоровья школьников: с позиции государства, как возможность выполнения будущими гражданами социальных нормативов, и с позиции индивидуумов, для которых здоровье является индивидуально значимой ценностью. В Украине проблемы формирования здорового образа жизни исследуются в работах А. Полуляха, Б. Шияна, В. Войтенко и др., однако педагогический аспект сохранения здоровья школьников мало изучен, отсутствует современная методология организации педагогического процесса, направленного на

сохранение и развитие здоровья учащихся, что явилось определяющим в выборе данной темы.

Цель статьи – изучить различные подходы к проблеме сохранения здоровья школьников; обосновать введение образовательных компонентов сохранения и развития здоровья детей в профессиональную подготовку современного учителя. Объектом исследования является процесс воспитания здорового образа жизни у учащихся средней школы; предметом – генезис проблемы сохранения здоровья учащихся как субъектов педагогического процесса. Методология исследования заключается в историческом обзоре и анализе научных работ в области сохранения здоровья школьников (Н. Пирогов, И. Мечников, Н. Амосов, Н. Куинджи, Т. Орехова и др.).

Изложение основного материала исследования. Идея воспитания здорового человека имеет глубокие корни. Более тысячи лет назад Авиценна описал степени здоровья и болезни. По его мнению, бывает «тело здоровое до предела; тело здоровое, но не до предела; тело не здоровое, но и не болезненное; тело в хорошем состоянии, быстро воспринимающее здоровье; тело, болезненное до предела». Позднее в «таблицах здоровья», составленных в середине XI века арабским ученым Абу ибн Бутляном, указываются такие условия, необходимые для сохранения здоровья: свет, воздух, питание и питье, движение и покой, сон и бодрствование,

обмен веществ, умеренные эмоции. Приводятся рекомендации о том, как управлять своими эмоциями и страстями, т.е. древние врачи понимали здоровье как динамическое состояние организма. Неслучайно многие древние медицинские трактаты посвящены не лечению болезней, а способам сохранения здоровья [3, с. 11].

В 1847 году в России впервые был издан сборник «Первые понятия о том, как живет наше тело, что для него полезно и что вредно», который содержал практические советы и правила сохранения здоровья детей, посещающих школу. Сборник переиздавался и стал материалом для дальнейшего научного осмысления такими учеными, как И. Венцель, В. Фармаковский, Э. Бокк, Ф. Шольц, В. Бехтерев и др. Тогда же была издана книга главного врача московской детской больницы Е. Покровского «Первоначальное физическое воспитание детей».

Основы педагогического воспитания здорового образа жизни были обоснованы в конце XIX – начале XX веков Н. Пироговым и И. Мечниковым. Н. Пирогов в работе «Вопросы жизни» впервые выделил основные компоненты здоровья: духовный, нравственный, социальный и соматический, которые до сих пор являются основой современной модели Всемирной организации здравоохранения. Продолжением работ Н. Пирогова стало создание И. Мечниковым учения, которое он назвал «ортобиоз» – правильная жизнь. Именно И. Мечникову принадлежит идея о необходимости научных обоснований правил индивидуальной человеческой жизни. Однако опыт ученых в создании целостной научной теории здоровья и ведения здорового образа жизни в педагогической практике не был востребован до конца 90-х годов XX века. В 1906 году в работе В. Бехтерева «Личность и условия развития ее здоровья» была открыта зависимость формирования здоровья от условий работы ребенка в школе, а также сделан вывод о необходимости рационального воспитания, которое должно развивать в ребенке силу для борьбы с житейскими невзгодами [2, с. 65].

Таким образом, на рубеже прошлых столетий в Российской империи существовало обоснованное мнение ученых о роли школы в создании условий для воспитания в ребенке бодрости духа и формирования здорового образа жизни.

Наряду с проблемами здоровья, И. Мюллером и М. Покровской разрабатывались и внедрялись в практику кардинальные системы семейного воспитания, оценивалось его влияние на формирование потребности в здоровом образе жизни. Предпринята была попытка привлечь внимание учителя к необходимости формирования здоровых привычек у школьников. Однако педагогика того времени не предлагала научного перечня необходимых знаний в программе методической подготовки будущего учителя. Школьные педагоги, решая сугубо гигиенические вопросы, находились в рамках жесткой учебно-предметной системы организации труда детей в школьной жизни. Поэтому медицина пыталась и тогда, и сейчас исправлять здоровье детей, разрушенное педагогами, семьей, обществом и самими детьми.

Следующий этап в развитии подходов к сохранению здоровья – 20-е годы XX века. Основоположником советской системы формирования здоровья школьников можно с уверенностью считать И. Мильмана. Ученый утверждал, что учитель является главной фигурой в процессе обучения школьников технике соблюдения гигиенических навыков. Он разработал систему уроков здоровья, а его последователи – серию учебных пособий по личной и социальной гигиене, санитарии, сохранению работоспособности человека и увеличению продолжительности жизни [3, с. 22]. В этот период в работах В. Эккодта, И. Саркизова-Серазини, П. Мезерницкого изучаются адаптационные механизмы человеческого организма в связи с изменением биосреды. Однако лишь в 1947 году в работе И. Назарова «Культура воли, система воспитания здоровой личности» особая роль отводится учителю, поскольку он ответственен за воспитание воли ребенка, помогая сохранить здоровье в экстремальных ситуациях. Автор разработал рекомендации по укреплению нервной системы ребенка, предложил специально подобранную систему активных гимнастических упражнений, улучшающих координацию и повышающих работоспособность, чтобы реакция нервной системы организма на изменение ситуации становилась почти автоматической. Ценность работы состоит в том, что были предложены средства развития здоровой личности с идеальной нервной системой.

В начале 50-х годов XX века специалисты обращаются вновь к проблемам формирования здоровья школьников, поскольку новая установка на гигиенический аспект сохранения и развития здоровья была вызвана неблагоприятными условиями послевоенного времени. В публикациях М. Антроповой, А. Гжанского, В. Шурухиной и В. Волкова подчеркивалась особая роль семьи в привитии детям навыков здорового образа жизни. Авторы акцентировали внимание на необходимости создания оздоровительной атмосферы в учреждениях образования. Для своего времени их рекомендации были новаторскими в организации гигиенического режима школы и повышении ее санитарной культуры. Однако ученые предлагали не систему совместных действий семьи и школы, а лишь отдельные методические материалы по организации комплекса дней здоровья и уроков здоровья, которые не обеспечивали решения проблемы формирования культуры здоровья школьников.

В этот период во всем мире стали осознавать, что укрепление здоровья детей, снижение заболеваемости и формирование здорового образа жизни – важнейшие социально-экономические задачи, стоящие перед государством, здравоохранением и школой. В 60-х – 70-х годах XX века за рубежом проблему здоровья – «Health Education» стали изучать такие учёные, как Е. Раш, Р. Шнейдер, А. Гаррет и Б. Садерс. К подготовке будущих педагогов они разработали следующие требования, являющиеся актуальными и в современный период развития общества:

1) педагог должен быть примером отношения к собственному здоровью, знать элементарные гигиенические требования к учебно-воспитательному процессу, профилактические мероприятия и обсуждать их с детьми;

2) мастерство будущего учителя заключается в развитии эмоционального окружения, использовании игры в учебно-воспитательном процессе;

3) педагог должен уметь проводить тестирование уровня функционирования органов зрения, слуха и т. д., коррекцию физических дефектов, развивать физические качества учащихся и умение организовать правильный отдых;

4) будущий учитель обязан выполнять программы по безопасности жизнедеятельности

школьников и оказания первой медицинской помощи;

5) педагог должен уметь планировать учебные программы с учетом физического и умственного здоровья школьников.

Выполнение данных требований должно было способствовать снятию утомляемости и повышению работоспособности школьников. Особо была выделена область знаний о росте и развитии ребенка, личном и общественном здоровье и способах его достижения, личной и общественной гигиене [4, с. 211].

Современные зарубежные исследователи указывают на особую необходимость оздоровительных методов обучения в учебно-воспитательном процессе: проблемное решение задач на уроке с демонстрацией опытов, выставки, ролевые игры, путешествия и т. д. В рамках программы «Health Education» в США не только культивируют у школьников моду на здоровье и разумное отношение к здоровому образу жизни, но и прививают здоровые привычки. В Канаде у учеников формируют состояние умственного и физического здоровья при особом внимании к здоровому школьному окружению. В Германии создают условия для естественного развития ребенка в образовательном учреждении. В Аргентине у детей развивают особый интерес к себе и к собственному здоровью, воспитывают чувство долга и ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих людей.

Таким образом, за рубежом в системе профессиональной подготовки педагога любой направленности выделен аспект «Health Education», идентичный аспекту обучения учителем средней школы учащихся с целью развития здорового образа жизни. Вместе с тем, в зарубежных программах не всегда четко представлен перечень знаний будущих педагогов о сущностной характеристике здорового образа жизни школьников и социально-педагогических технологиях его формирования.

В 70-х годах XX века в СССР появляются целевые работы по охране здоровья детей. В связи с увеличением детских заболеваний, вызванных несоответствием учебно-воспитательной работы гигиеническим требованиям, специалисты-медики проводят больше исследований по вопросам гигиенического воспитания и охране здоровья обучающихся, где самое серьезное внимание уделяется соблюдению гигиенических

требований к организации учебно-воспитательного процесса. Однако попытки привлечь работников образования к проблемам сохранения здоровья школьников в этот период не увенчались успехом. Возможно потому, что в организации гигиенически здорового режима жизнедеятельности школы не были предусмотрены педагогические механизмы внедрения системы мер на уровне интеграции медицинских, педагогических и психологических знаний в обучающие системы. Впрочем, до сих пор параметры гигиенического состояния учебного учреждения относятся к компетенции школьного врача, изредка учителя физической культуры или директора школы, а остальные педагоги ответственность за здоровье детей несут лишь в случаях травматизма во время своего дежурства по школе [1, с. 28].

В 1985 году советские ученые А. Киколов и Е. Теллер комплексно изучают такие соматические отклонения, как близорукость, сколиозы, плоскостопие и напрямую связывают их с неадекватной организацией учебного процесса, однако на выводы исследования никто не обратил серьезного внимания. Учителя продолжали «списывать» возникающие проблемы на семью, социально-экономические условия, но не на школу и, тем более, не на самих себя.

В 90-е годы XX века общество осознало, что здоровье детей как генофонд нации находится под угрозой. Появляются рекомендации по антиалкогольному и антинаркотическому просвещению в школе, половому воспитанию и психогигиене пола, как аспектов формирования здорового образа жизни. Ученые-педагоги выделили следующие взаимосвязанные аспекты здоровья человека: соматическое здоровье, т. е. отсутствие хронической заболеваемости, физических дефектов, функциональных нарушений, ограничивающих социальную дееспособность человека, противоположность этого вида здоровья – инвалидность; психическое здоровье, которое соотносится с психосоматической медициной, связывающей любое соматическое нарушение с изменениями в психическом состоянии; социальное или личностное здоровье, т. е. определенный уровень развития, сформированность и совершенство форм и способов взаимодействия индивида с внешней средой, антиподом социального здоровья выступает состояние социальной запущенности [4, с. 187].

В результате были выделены критерии здоровья детей и подростков: уровень достигнутого физического и нервно-психического развития, наличие или отсутствие хронических заболеваний, функциональное состояние организма и степень его резистентности, доказана необходимость при определении состояния здоровья учитывать и адаптационные возможности организма. Наряду с акселерацией выявляется противоположное явление – децелерация, которая объясняется изменением факторов социальной среды и увеличением факторов риска. Таким образом, в 90-х годах XX века сформировалось принципиально новое понимание дефиниции «здоровье». Индивидуальное здоровье стало рассматриваться как достижение человеком высокого уровня физической работоспособности, адаптации к условиям меняющейся среды и устойчивости к заболеваниям. Поэтому с детских лет необходимо воспитывать индивидуальную потребность в ведении здорового образа жизни, как проявления культуры здоровья личности [5, с. 300].

В XXI веке в исследовании проблемы здоровья и здорового образа жизни выделились три основных направления:

1) философско-социологическое, в котором здоровье и здоровый образ жизни – это объективные потребности современного общественного развития;

2) медико-биологическое, в котором здоровый образ жизни рассматривается как комплекс мероприятий, обеспечивающих гармоническое развитие и укрепление здоровья, повышение работоспособности людей, продление их творческого долголетия;

3) психолого-педагогическое, в котором для сохранения здоровья важна мотивация здорового образа жизни и главным фактором является сознание человека, его психология [4, с. 214].

Строгой границы между этими направлениями не существует, так как внедрение здорового образа жизни в повседневную жизнь становится закономерным результатом организации целостного учебно-воспитательного процесса в школе. Поэтому для успешного развития культуры здоровья необходимо применять системный, комплексный подход.

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Проведя анализ различных источников, изучив исторические предпосылки и современные подходы к сохранению здоровья

школьников, мы пришли к следующим выводам. Здоровье – это сложное и многомерное понятие, которое включает в себя не только медицинские, но и педагогические компоненты. Необходимость сохранения детского здоровья в современных условиях является глобальной задачей, для решения которой требуется единое участие школы, семьи и личная заинтересованность самих школьников. Именно поэтому, перспективным в подготовке современного учителя является формирование профессиональных компетенций в создании и развитии здорового образа жизни подрастающего поколения. Компетентность педагога даст возможность четко выделить цель

ученика – овладеть действием либо способом деятельности, которые будут направлены на развитие и укрепление здоровья, и цель педагога – создать соответствующие условия для их осуществления. Овладение компетенциями здорового образа жизни позволит педагогу самостоятельно решать вопросы определения уровня знаний и возможности их применения на практике, поможет освоить методы и способы деятельности работы с родителями и детьми в рамках лично ориентированного образования, даст возможность разрабатывать и проектировать собственные педагогические модели формирования и развития культуры здоровья.

Список использованных источников

1. Давиденко Д.Н. Здоровый образ жизни / Давиденко Д.Н., Половников П.В., Глушков Ю.Д. — СПб., 1996. — 32 с.
2. Жолдак В.И. Социологические аспекты здорового образа жизни / В.И. Жолдак // Здоровый образ жизни: сущность, структура, формирование на пороге XXI века. — Томск, 1996. — С. 63–77.
3. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А. М. Митяева. — [2-е изд., стер.]. — М.: Издательский центр «Академия», 2010. — 192 с.
4. Орехова Т. Ф. Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования : дис...доктора пед.наук: 13.00.01 / Орехова Татьяна Федоровна. — Магнитогорск, 2005. — 389 с.
5. Шацкий С. Т. Организация опытной педагогической работы и вопросы подготовки педагогов // Избр. пед. соч. В 2 т. / под ред. Н. П. Кузина, М. Н. Скаткина, В. Н. Шацкой. — М. : Педагогика, 1980. — Т. 2. — С. 297—338.

Рецензент: Москальова Л.Ю. – д.пед.н., профессор

Відомості про автора:

Ідрісова Наталія Олександрівна

Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького
вул. Леніна, 20, м. Мелітополь,
Запорізька обл., 72312, Україна
doi:10.7905/нвмдпу.v0i11.778

Надійшла до редакції: 08.11.2013 р.

Прийнята до друку: 11.12.2013 р.

References

1. Davidenko D. N. (1996). *Healthy lifestyle*. Polovnikov P. V., Glushkov Yu.D. SPb. [in Russian].
2. Zholdak V. I. (1996). *Sociological aspects of a healthy lifestyle*. Healthy lifestyle: essence, structure, formation on a threshold of the XXI century. Tomsk. [in Russian].
3. Mityaeva A. M. (2010). *Health-preserving pedagogical technologies: Study guide for students of higher educational institutions*. Moscow: Publishing centre „Akademiya”. [in Russian].
4. Orekhova T. F. (2005). Theoretical grounds of a healthy lifestyle formation of the pedagogical process subjects in the system of modern general education. [Text]: Thesis for the degree of Doctor of pedagogical sciences 13.00.01. Magnitogorsk. [in Russian].
5. Shatsky S. T. (1980). *Organization of efficient pedagogical work and questions of teachers' preparation*. Moscow: Pedagogika. [in Russian].