

УДК: [372.32:-027.45]- 048.42

РОЛЬ ШКІЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Шкурапет Н. І.

Харківська гімназія № 14, Україна

У зв'язку з негативною тенденцією щодо значного погіршенням стану здоров'я дітей та підлітків дана проблема набуває глобального суспільного значення й переходить в розряд найактуальніших. Одним із шляхів її розв'язання автор вбачає в органічному поєднанні освітнього та оздоровчого процесу, створенні безпечного для здоров'я школярів внутрішньошкільного середовища. І значна роль в даному процесі відводиться шкільній медицині. Автором привертається увага до нагальної потреби в зміні стратегії підготовки та підвищення кваліфікації шкільних медичних працівників, зокрема із залученням провідних наукових медичних установ

Ключові слова: шкільна медицина, ризики освітнього середовища, здоров'язбережувальна діяльність, здоров'язбережувальне освітнє середовище

РОЛЬ ШКОЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Шкурапет Н. И.

В связи с негативной тенденцией по значительному ухудшению состояния здоровья детей и подростков данная проблема приобретает глобальное общественное значение и переходит в разряд актуальных. Одним из путей ее решения автор видит в органическом сочетании образовательного и оздоровительного процесса, создании безопасного для здоровья школьников внутрисchoolной среды. И значительная роль в данном процессе отводится schoolной медицине. Автором привлекается внимание к необходимости в изменении стратегии подготовки и повышения квалификации schoolных медицинских работников, в том числе с привлечением ведущих научных медицинских учреждений.

Ключевые слова: schoolная медицина, риски образовательной среды, здоровьесберегающая деятельность, здоровьесберегающая образовательная среда.

THE ROLE OF THE SCHOOL MEDICAL SERVICE IN THE FORMATION OF HEALTHCARE-SAVING EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Shkurapet N. I.

Due to the negative tendency towards a significant deterioration in the health of children and adolescents, this problem is of global public importance and becomes the most relevant category. As it is considered by the author one of the ways of its solving is in an organic combination of educational and health process, creation of the environment safe for the health of schoolchildren of the inner-school. And the significant role in this process is given to school medicine. The author draws attention to the urgent need to change the strategy of training and upgrading the skills of school medical staff, in particular with the involvement of leading scientific medical institutions

Keywords: school medicine, risks of the educational environment, health-saving activity, health-saving educational environment.

ВСТУП

Катастрофічне погіршення стану здоров'я українських дітей та підлітків, спонукає інститут освіти більш активно втілювати в практику діяльності систему наукових і практичних заходів здоров'язбережувального спрямування, формувати середовище, сприятливе для збереження здоров'я нації. Саме освіту як «простір, де засвоюються ціннісні орієнтації суспільства» розглядав основоположник соціології освіти Е. Дюркгейм, зважаючи на те, що саме цей інститут протягом тривалого часу виступає практично основою системи цілеспрямованого впливу на

підростаюче покоління [4].

Здоров'язбережувальна та здоров'яформуюча спрямованість освітніх структур закріплена діючими законодавчими актами України, зокрема Законом України «Про освіту». Державними стандартами початкової загальної освіти та базової й повної середньої освіти здоров'язбережувальна компетентність віднесена до ключових компетенцій учня. Розроблено програму та впроваджується предмет «Основи здоров'я», навчальні курси профілактичного спрямування, здійснюється виховної робота з даного напрямку, залучаються до профілактичної

діяльності заклади охорони здоров'я, громадські організації, розширюється мережа Шкіл сприяння здоров'ю. Разом з тим освітні ризики шкільного середовища, яких з точки зору науковців близько 30, в значній мірі нівелюють спроби поліпшити стан здоров'я школярів [1]. Тож не можна ігнорувати вплив **внутрішньшкільного середовища на здоров'я школярів, зважаючи на те, що в початковій школі він складає близько 13 %, збільшуючись на кінець навчання майже в 2 рази.**

МЕТА

Визначити роль шкільної медичної служби в зменшенні ризикогенності шкільного середовища в умовах реформування медичної галузі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Аналіз вітчизняного досвіду розвитку шкільної медицини та її функціональних можливостей впливу на формування здоров'я збережувального середовища.

РЕЗУЛЬТАТИ

Звернення до наукової літератури засвідчило, що проблемі формування здоров'язбережувального освітнього середовища присвячено роботи багатьох вчених, зокрема О. Антонової, В. Базарного, Б. Бережної, М. Гриньової, В. Єфімової, Т. Єфімової, Г. Даниленка, В. Ільченка, Т. Меркулової, Н. Міллер та ін. Питаннями моделювання безпечного для здоров'я освітнього середовища займалися І. Баєва, Д. Іванов, В. Панов, Є. Рибак, С. Сергєєв, В. Слободчиков, А. Тубельський та ін. Ризики внутрішньшкільного середовища досліджували М. Бітянова, М. Безруких, О. Васильєв, Л. Гармаш, Л. Гладких, С. Громбах, І. Дубровіна, С. Єфімова, О. Кочерга, Н. Коцур, С. Максименко, Л. Товкун та ін. Проте в наукових працях майже не висвітлено питання ролі шкільної медицини в створенні та підтримці здоров'язбережувального освітнього середовища.

Якщо розглядати історію розвитку шкільної медицини, то шкільні медичні працівники, як в радянські часи, і в період існування самостійної України, і до недавнього часу підпорядковувались головному лікарю дитячої поліклініки. З 2002 року діяло Положення про лікаря-педіатра педіатричного відділення з організації медичної допомоги дітям у навчальних закладах, відповідно до якого до сфери діяльності шкільного лікаря належала імунізація, санітарно-епідемічний нагляд, здійснення заходів раннього виявлення захворювань (обов'язкові медичні профілактичні огляди), профілактика факторів ризику розвитку захворювань, контроль за харчоблоком і харчуванням дітей, за проведенням уроків фізкультури, а також просвітницька робота серед педагогічного персоналу, батьків, учнів щодо формування здорового способу життя, профілактики трав-

матизму та захворювань [8].

Слід зазначити, що на шкільних лікарів ще починаючи з XIX ст. покладалася багатопланова місія – просвітницька, профілактична, санітарно-гігієнічного контролю. Для виконання цієї роботи шкільний лікар, окрім фахової підготовки, мав забезпечувати комунікативну взаємодію батьків і вчителів, педагогічного колективу і органів управління освітою з додержання санітарно-гігієнічних вимог [2].

В останні десятиріччя, зважаючи на завантаженість медичної сестри (1 ставка на 800 учнів) та шкільного лікаря (1 ставка на 2500 учнів) домінуючою в їх діяльності залишалася профілактична функція та санітарно-гігієнічного контролю. Одним із підтверджень цього є результати досліджень тривалості компонентів основної діяльності медичних сестер шкіл м. Суми, де на санітарно-просвітницьку роботу з учнями витрачено в середньому 11,47 хв., з батьками – 9,77 хв. [5]. Слід зазначити, що кадровий дефіцит й недостатнє фінансування даної медичної галузі сприяло руйнуванню шкільної медицини. На жаль ця картина суттєво погіршилася (взагалі не передбачене державне фінансування) внаслідок реформи первинної медичної допомоги, проведеної 2018 році. При цьому шкільна медична служба змінила своє підпорядкування із системи охорони здоров'я до системи освіти. При цьому органи місцевого самоврядування самостійно вирішують долю цієї медичної галузі, враховуючи факт її фінансування із місцевих бюджетів.

На наш погляд підпорядкування спеціалістів шкільної медицини керівництву школи сприяє більш ефективному залученню медичних працівників до здоров'язбережувальної діяльності.

Так, в посадовій інструкції шкільного лікаря та медичної сестри в межах законодавчо визначених функцій шкільної медицини можна деталізувати завдання з урахуванням специфіки закладу та виявлених ризиків шкільного середовища.

В цьому напрямку є певний досвід Харківської гімназії № 14, яка протягом десятиріч тісно співпрацює з ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» (ДУ «ІОЗДП НАМН»). В закладі розроблено комплексно-цільову модель реалізації програми щодо створення здоров'я збережувального середовища до виконання якої активно залучаються шкільні медичні працівники.

Шкільною медичною службою за результатами досліджень чинників впливу шкільного середовища на стан здоров'я школярів, медичних оглядів спеціалістами інституту, анкетування учнів, батьків та педагогів визначаються ризики. На основі цього адміністрація гімназії разом з медичними працівниками, конкретизують завдання щодо здійснення як контролю, так і просвітницької діяльності серед школярів та педагогів.

НАПРЯМИ ДІЯЛЬНОСТІ ГІМНАЗІЇ

Створення умов для формування фізично, психічно здорової, інтелектуально розвиненої особистості з високим рівнем володіння способами самореабілітації, саморегуляції, розуміння самого себе та толерантним ставлення до інших

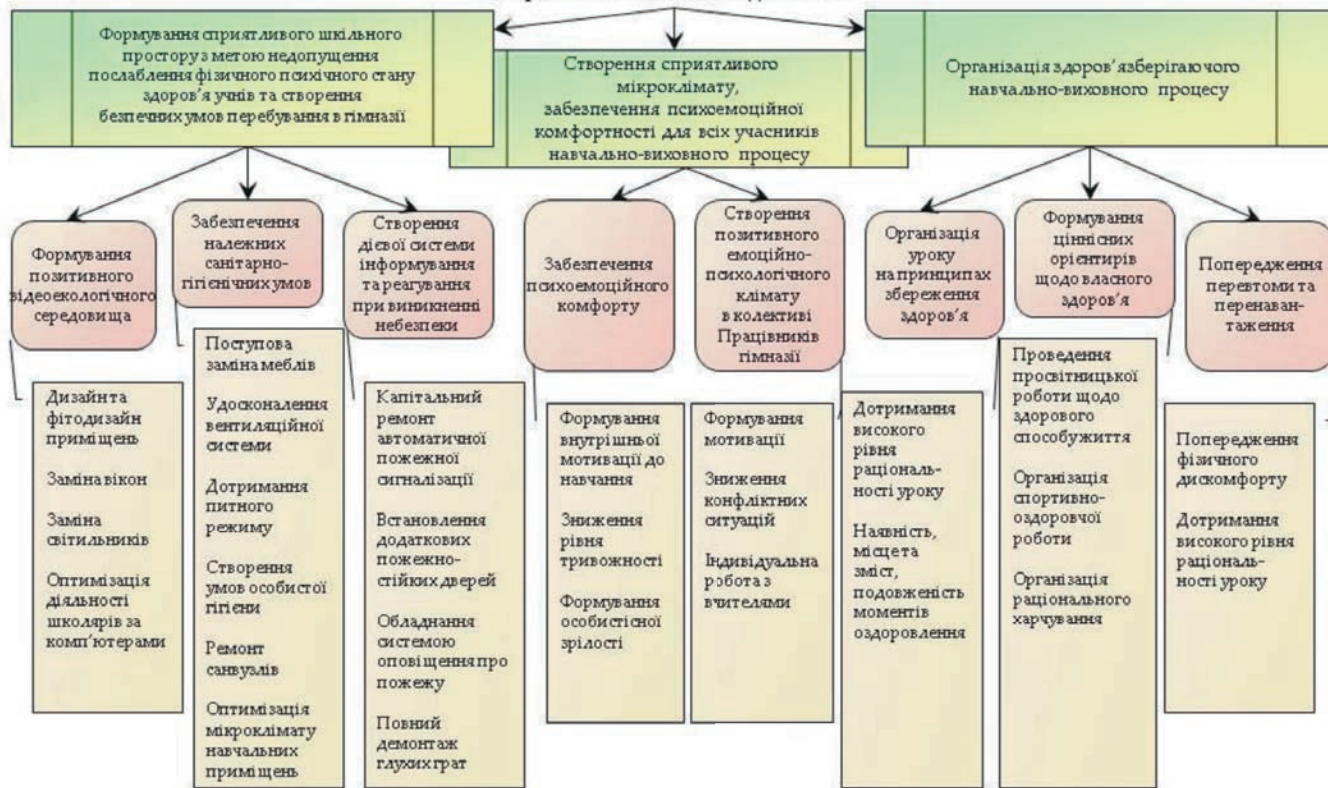


Рис.1. Комплексно-цільова модель реалізації програми щодо створення здоров'язберезувального середовища

Шкільною медичною службою за результатами досліджень чинників впливу шкільного середовища на стан здоров'я школярів, медичних оглядів спеціалістами інституту, анкетування учнів, батьків та педагогів визначаються ризики. На основі цього адміністрація гімназії разом з медичними працівниками, конкретизують завдання щодо здійснення як контролю, так і просвітницької діяльності серед школярів та педагогів.

Так, за підтримки Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків НАН України шкільною медичною службою здійснюються моніторингові дослідження санітарно-гігієнічних чинників впливу навколишнього середовища на здоров'я дітей, вплив тютюнопаління, алкоголю та наркоманії, контроль за дотриманням принципів здоров'язбереження в побудові навчальних занять (аналіз уроку з позицій принципів здоров'язбереження), моніторинг фізичної підготовленості, фізичного стану та гармонійного розвитку школярів, тощо. За результатами опитування шкільними медичними працівниками батьків учнів 1-х класів щодо дотримання режиму харчування в сім'ї було скореговано в освітньому закладі час прийому їжі першокласниками, враховано рекомендації з урізноманітнення меню та організації дієтичного харчування. Рекомендації шкільної медичної служби враховані при зміні дизайну та фітодизай-

ну приміщень. Результатом спільного аналізу методичної та медичної служби гімназії методів викладання в 5-х класах і вивчення дозування шкільного навантаження стало запровадження технології «перевернутого навчання», що значно розвантажить вдома учнів й урізноманітнить форми діяльності на уроках. Започаткована практика здійснення контролю шкільним лікарем за дотриманням принципів здоров'я збереження на уроках фізичного виховання та інших дисциплін. Медичні працівники супроводжують реалізацію науково-педагогічного проекту «Навчаємось в русі», до якого гімназія залучилась два роки тому. Крім того до просвітницької роботи включено питання які хвилюють підлітків, зокрема вплив одягу на самопочуття школярів, переохолодження на статеве здоров'я, особливості харчування під час занять в тренажерних залах, шкідливість дієт в протуберантний період, тощо. Шкільним лікарем у співпраці з громадськими організаціями здійснюється пропаганда здорового способу життя серед школярів різних вікових груп.

Тож за результатами опитування батьків щодо якості роботи шкільної медичної служби визначено, що 85 % «задоволені її роботою в повній мірі».

Разом з тим слід зауважити, що в умовах, коли шкільна медицина повністю втрачає зв'язок з медичними установами, актуальними стають пи-

тання щодо підвищення компетенцій шкільних медичних працівників та оновлення їх знань з фізіології та патології дитячого віку. Доречно згадати, що Європейське бюро і Європейський союз шкільної та університетської медицини та здоров'я розробили Концепцію стандартів якості шкільних медичних послуг і компетенцій для фахівців шкільної охорони здоров'я (2014 р.), відповідно до якої медичний працівник школи є водночас комунікатором, організатором міжвідомчої співпраці, організатором інформаційно-роз'яснювальної роботи з питань здоров'я, науковцем (самовдосконалення і аналіз наукової інформації), фахівцем (який діє відповідно до міжнародних та державних нормативних актів). Тож з огляду на це фахівці шкільної медицини повинні володіти глибокими знаннями в галузі медицини (знання щодо фізіології росту та розвитку дитини, факторів впливу на його здоров'я), в галузі психології (мотивація переконання, комунікація), в галузі адміністрування (управління, менеджмент або адміністративний менеджмент), що лише сприятиме їх впливу на формування здоров'язберезувальне середовище [6.] Бо ризик отримати некваліфіковану допомогу або рекомендацію може мати небезпечні наслідки для здоров'я учасників освітнього процесу. Ми вважаємо, що потребує зміни стратегія підготовки та підвищення кваліфікації шкільних медичних працівників. А доки на державному рівні це питання не вирішуються, наукові медичні установи, повинні взяти на себе функцію науково-медичного супроводження діяльності шкільних медичних служб, як це робиться в м. Харків за ініціативи ІОЗДП АМН України.

ВИСНОВКИ

Шкільна медицина може суттєво впливати на формування здоров'язберезувального середовища за умов наявності, в першу чергу, необхідних професійних компетенцій, організації системної співпраці з педагогами та батьками учнів, координації її діяльності науковими медичними установами. Шкільна медична служба може не лише відстежувати, а й спонукати учасників освітнього процесу до дотримання гігієнічних принципів збереження здоров'я школярів, визначених провідними вітчизняними гігієністами та фізіологами [3, с.113-115].

Просвітницька діяльність серед різних вікових груп школярів, а також серед педагогів та батьків щодо чинників впливу на їх здоров'я, моніторинг здоров'я школярів і чинників внутрішньошкільного середовища й подальша діяльність зі зниження ризикогенності освітнього середовища сприятиме покращенню здоров'я школярів.

ЛІТЕРАТУРА:

Ващенко О. М. *Характеристика шкільних факторів ризика, впливаючих на состояние здоров'я младших школьников.* [Текст] / О.М. Ващенко / Тенденції та перспективи розвитку

науки і освіти в умовах глобалізації // Державний вищий навчальний заклад «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» Рада молодих учених університету. – 2016. - № 15. - С. 44-48., с.47

Водяний О.М. Формування наукових основ шкільної гігієни на терені України в другій половині XIX - на початку XX ст. автореф. дис. канд. іст. наук: 07.00.07 / О.М. Водяний; Переяслав-Хмельницький держ. пед. ун-т ім. Сковороди. – Переяслав-Хмельницький. 2016. - 26 с. - укр..

Даниленко Г.М. Гігієнічні проблеми впровадження здоров'яформуючих програм серед школярів // Г.М. Даниленко, Т.Б. Єфімова, Т.В. Меркулова // Актуальні питання гігієни екологічної безпеки України: збірка тез доп. наук.-практ. конф. – К., 2009. – С.113-115]

Дюркгейм Э. Социология образования. М., 1996

Калиниченко О.О. Особливості організації медичної допомоги дітям у навчальних закладах. «Молодий вчений» • № 11.1 (38.1) • листопад, 2016 р., с.60-64, С.63

Матеріали науково-методичної конференції «Актуальні питання фізіології, патології та організації медичного забезпечення дітей шкільного віку та підлітків. Сьогодення та майбутнє підліткової медицини». – Харків, 2018. – 136 с <https://drive.google.com/file/d/1URuaFvxvsvVvCHrREQnSQkGuY7exuCYku/view>.

Омельченко С. Валеонасичений здоров'язберезувальний освітній простір вищого навчального закладу: Науково-практична розробка / С. Омельченко –Слов'янськ: Вид. центр СДПУ, 2012. – 166 с., с. 5; 6; 7

Проблеми і можливості шкільної медицини.. <http://www.gorod.cn.ua>