

**Т.П. Москвіна,**  
кандидат педагогічних наук, старший викладач  
(Житомирський державний університет імені Івана Франка )

## **ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ РОЗВИТКУ ДИТЯЧИХ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАКЛАДІВ**

*У статті розкрито історичний аспект розвитку лікувально-оздоровчих закладів для дітей, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. Лікувально-оздоровчий заклад розглядається як єдиний соціальний організм, головною задачею комплексної реабілітації якого є відновлення фізичного, особистісного та соціального статусу молодших школярів на основі виховання гуманних взаємин.*

У розв'язанні гострих соціальних проблем, що нині стоять перед українським суспільством, великого значення у системі захисту населення набуває відродження та розвиток благодійної діяльності різних організацій, установ, громадських об'єднань і приватних осіб. Розв'язання цих проблем забезпечують лікувально-оздоровчі заклади.

Історія розвитку лікувально-оздоровчих закладів сягає в давнину і пов'язана з історією становлення людського суспільства, де ставлення до людей із психофізичними вадами було нетерпимим через недорозвиненість виробничих сил, низький рівень культури, моральних та духовних цінностей. Так, у епоху античності сповідали культ сили, витривалості, культ людського тіла, будь-які відхилення у фізичному розвитку, каліцтво та інші аномалії в дітей уважались небажаними. Діти з такими вадами умиртвлялися. У період середньовіччя стверджувалась ідеологія католицької церкви. Інквізиція розправлялася і з вільнодумством, і з душевнохворими людьми, вважаючи недоумкуватих "дітьми диявола". Церква кидала їх у в'язниці, піддавала катуванням, спалювала на вогнищах. У епоху Відродження змінюються погляди на природу людини, її психічну діяльність, починають розвиватися гуманістичні ідеї звеличчування людського розуму, співчутливості та милосердя до людських вад та недоліків, до психічних та фізичних аномалій. У цей час зароджуються гуманістичні тенденції в галузі медицини. Лікарі відвідують монастирі і в'язниці, ведуть спостереження за душевнохворими, щоб усвідомити та оцінити цей психічний стан людини. У епоху Відродження формуються гуманістичні тенденції в філософії і педагогіці, які намагаються проникнути в душевний світ психічнохворих, виявити у них позитивні риси та якості (Еразм Роттердамський, Ян Амос Коменський).

У 1774 році в м. Нейгоф І.Г. Песталоцці організував притулок для дітей, який назвав "Установа для бідних". Ним були обґрунтовані принципи роботи з "тупоумними": посиленість у навчанні, використання дидактичних матеріалів, поєднання розумової і фізичної праці, поєднання навчання із продуктивною працею. Прихильниками медико-педагогічного підходу в навчанні і вихованні розумово відсталих дітей були французький психіатр Жан Ітар, педагог Жан Філіп і лікар Поль Гонкур, Марія Монтессорі.

У Київській Русі турбота і опіка про страждених та знедолених найшла своє місце як у традиціях та життєдіяльності простого народу, так і в офіційних діях церкви і державної влади. Духівництво ставилося до "калічних" осіб як до "божих людей", їх оточували вінцем святості і розміщали у притулках та богодільнях, які відкривалися при церквах і монастирях. Князь Володимир доручає духовенству опікування і нагляд за лікарнями, притулками; князь Ярослав Володимирович заснував сирітське училище, де опікував і утримував 300 юнаків, цар Федір Олексійович у 1682 році наказав спорудити шпиталі (богодільні), Петро I доручив Священному синоду опікуватися шпиталями.

Зміни в державній політиці Росії по відношенню до душевнохворих відбулися у другій половині XVIII ст. У 1761 р. до питання про створення закладів для душевнохворих повернувся Петро III, який дав указівку, аби безумних не віддавати до монастирів, а побудувати для них спеціальний будинок. Практичне здійснення цього задуму відбулося в період царствування Катерини II, яка видала у 1763 році Маніфест про заснування Виховних будинків для сиріт, лікувальних та благодійних притулків, створення Червоного Хреста як спеціальної організації з наданням допомоги пораненим на полі бою. А у 1775 році в Росії почали створюватися лікувальні установи, благодійні заклади та школи. У 1918 році було організовано Українське товариство Червоного Хреста, на його кошти працювало 119 медичних, 206 профілактичних і дитячих закладів.

Історія масового створення у нашій країні дитячих будинків, шкіл-комун, шкіл-інтернатів, оздоровчих закладів сягає часів громадянської війни, коли мільйони дітей і підлітків стали безпритульними. Збереження їх життя стало одним із важливих державних завдань. Лікувально-педагогічний заклад для дефективних, нервових та важких дітей був заснований В.П. Кашенком у 20-х роках XX століття. У своїй практичній діяльності він робив акцент на методичному аспекті навчально-виховного процесу і підкреслював, що не дитина повинна пристосовуватися до системи виховання і програм навчання, а останні повинні бути пристосованими до неї. В.П. Кашенко втілює у життя ідею "лікарської" педагогіки – синтезу психолого-педагогічної науки та медицини. Метою його роботи було не лише лікування важкої у виховному значенні дитини, але й перевиховання її для того, щоб вона стала не лише біологічно нормальною, а й соціально корисною. Тому одночасно з лікуванням у лікувально-оздоровчих закладах проводиться виховна робота. Тільки лікування або тільки виховання буде безрезультатним, успіх можливий лише за умови взаємного й глибокого проникнення однієї галузі в іншу, як зазначав В.П. Кашенко [1].

Поступово нагромаджується досвід роботи зазначених типів установ: С.Т. Шацький створив Першу дослідну станцію, А.С. Макаренко організував колонію для неповнолітніх правопорушників та дитячу трудову комуна.

У роки другої світової війни і після неї стався новий вибух безпритульності, виникла потреба у відновлюванні та розширенні мережі дитячих будинків, лікувально-оздоровчих і реабілітаційних закладів. У 1956 р. розпочато створення нового типу установ – шкіл-інтернатів. Проте вже у 60-х роках школи-інтернати перетворилися на авральні-виховні заклади для дітей, які не мають умов для сімейного виховання. В.О. Сухомлинський стверджував, що для близько 85 % усіх невстигаючих дітей головною причиною відхилень у навчанні є розлад стану здоров'я. У перші післявоєнні роки багатьом дітям були притаманні неврози, що виражалося у пригніченості, сором'язливості, нерішучості тощо [2: 26-27].

Підтвердженням правильності ідей В.П. Кашенка може служити здравниця для дітей "Перлина Росії", яку очолював О.О. Дубровський. Це комплекс, який уключав 4 санаторних піонерських табори: "Космос", "Сокіл", "Сонячний", "Приморський". Комплекс діяв протягом року, поєднував функції лікувального закладу, школи і табору. Протягом 45 днів влітку і 65 днів узимку діти поєднували навчання з лікуванням і активною громадською діяльністю. Вся робота персоналу будувалася на гуманних узаєминах, що допомагало встановленню дружніх стосунків, становленню моральності, духовного росту.

Особливо гостро проблема оздоровлення, лікування та реабілітації дітей постала сьогодні, коли аварія на ЧАЕС спричинила серйозні психолого-педагогічні, соціальні та медичні наслідки як для людей, що мешкають на забруднених територіях, так і для всієї світової спільноти. У першу чергу це стосується територій та населення Київської області, де розташована ЧАЕС, а також ряду територій Житомирської, Рівненської, Чернігівської, Волинської областей, що знаходяться у безпосередній близькості до зони розташування атомної станції [3].

Чорнобильська катастрофа призвела до деформації всіх сфер життя людей.

У структурі захворюваності дітей переважають хвороби органів дихання, травлення, частіше стали реєструватися випадки збільшення лімфатичних вузлів, лейкозу, поширеність захворювань кістково-м'язової, сечостатевої, ендокринної та імунної систем, онкологічних захворювань [4].

Частина дітей, що проживає в зоні радіаційного забруднення, страждають радіофобією та комплексом "приреченості". Майже кожна восьма дитина перебуває у стані депресії, інші – емоційної нестійкості, тривожності, песимістичної оцінки майбутнього, очікування хвороби, стресів, конфліктів, криз. Усе це призводить до соматичних захворювань. Діти, що проживають у зоні радіологічного контролю, мають більш високий рівень реактивності та особистісної тривожності, втоми, пригніченості, індивідуального і групового навіювання.

Чорнобильська катастрофа вплинула й на психічну діяльність молодшого школяра: зниження уваги, пам'яті, особливо довгострокової; нервово-психічні розлади, виникнення фрустрацій, конфліктів, підвищення гостроти емоційної напруженості (П.Ю. Дупленко, Т.В. Ковтун В.Ю. Коппа, Н.А. Стогній, Н.К. Харченко та ін.).

Діти пов'язують погіршення свого здоров'я, в першу чергу, з дією радіації. Їм важко, бо змушені розлучатися з друзями, товаришами, які виїжджають на інше місце проживання. А також нетерпляче і з жалкуванням чекають свого від'їзду, живуть мов "на валізах". Напруга створюється завдяки неможливості купатися в річці, збирати гриби, ягоди, заборорою медиків засмагати на півдні, біля моря [5: 121].

На початку 90-х років стало зрозуміло, що при вихованні дітей, які проживають у зоні радіологічного контролю (ЗРК), необхідно орієнтуватися не на наявність захворювань у дитячому організмі, а на формування здорової гармонійно розвиненої особистості. Вирішення цієї проблеми потребує чималих зусиль медиків, психологів, соціальних працівників для досягнення високої ефективності і цілеспрямованості виховного процесу, який передбачає здійснення всіх видів виховання (морального, трудового, фізичного, екологічного тощо); всі вони мають гуманістичну спрямованість. Виникла потреба в розробці додаткових заходів щодо забезпечення виконання Національної програми "Діти України" у 2001 – 2005 рр., реалізація яких сприяла подальшому розширенню мережі спеціалізованих медичних закладів, диспансерів, центрів для надання медико-санітарної допомоги дітям, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, а саме:

- надання особливої уваги лікуванню, оздоровленню, реабілітації дітей, що проживають на радіаційно забруднених територіях;
- здійснення науково-методичного забезпечення роботи з дітьми, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, у центрах соціально-психологічної реабілітації.

У документі "Положення про порядок організації оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи" наголошується на необхідності забезпечення щорічного санаторно-курортного лікування та відпочинку дітей у лікувально-оздоровчих центрах за участю органів охорони здоров'я, освіти й соціального захисту населення.

В Україні функціонує близько 700 шкіл-інтернатів 28 типів, у яких навчається, виховується, отримує комплекс лікувально-оздоровчих заходів близько 150 тис. осіб, у тому числі більше половини дітей – із психофізичними вадами, а кожна сьома дитина – сирота або дитина без батьківського піклування. Це відомі в Україні Генічеська санаторна школа-інтернат у Херсонській області, Хортицький навчально-реабілітаційний багатопрофільний центр Запорізької області, Оздоровчий центр на базі санаторію "Україна" Черкаської області (для дітей із ЗРК). В Україні відомі санаторії радіаційного захисту "Червона калина" Рівненської області, "Південний" м. Миргород Полтавської області [2: 28-31]. На Житомирщині з цією метою створена лікувально-оздоровча база на 1660 місць у лікувально-санаторних центрах радіаційного захисту, що приймають дітей, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. Виділяють три типи названих закладів: дитячі санаторно-лікувальні центри, санаторії-профілакторії, пансіонати з лікуванням.

Метою комплексної реабілітації лікувально-оздоровчих закладів є не лише відновлення фізичного здоров'я, а й поновлення особистісного і соціального статусу вихованців. В основу комплексної реабілітації покладено

принцип організаційно-технологічного поєднання програм медичної, психолого-педагогічної та соціальної реабілітації.

Лікувально-оздоровчий заклад можна подати як єдиний соціальний організм, де діти перебувають цілодобово. Тому завданням кожного педагогічного колективу є організація і здійснення процесу навчання, забезпечення неперервного виховного циклу, створення атмосфери комфорту, сприятливого середовища для розвитку дитини, а також надання їй допомоги в особистісному розвитку. А максимальне розкриття індивідуальності дитини, її потенційних можливостей має забезпечувати правильно організований розпорядок дня, навчальний процес, організація побуту, прогулянок, харчування тощо. Досвідчені педагоги надають консультативну допомогу в навчально-виховному процесі. Проводяться ігри та спортивні змагання, екскурсії, концерти, свята. Створено необхідні умови для проведення виховної роботи: є ігрові кімнати, спортивні зали, необхідний дидактичний матеріал. Діти проявляють активність, ініціативність у проведенні виховних заходів, беруть участь у самоврядуванні, суспільно корисній праці.

Отже, лікувально-педагогічний вплив на дітей, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, можливий за умови тісного взаємозв'язку педагогів, психологів, медичних працівників. Уся робота спрямована на встановлення дружніх стосунків та виховання гуманних взаємин між ними. Вихідною умовою активно-дієвого гуманного ставлення учнів до однолітків є розвиток у них здатності до співчуття і співпереживання іншому, а також досвід радісних переживань та задоволення від безкорисливої турботи про інших.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ**

1. Кашенко В.П. Педагогическая коррекция: исправление недостатков характера у детей и подростков: Книга для учителя. – М.: Просвещение, 1992. – 223 с.
2. Літяга І.В. Педагогічна корекція порушень у спілкуванні підлітків зони радіологічного контролю (в умовах лікувально-оздоровчого закладу): Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. – Житомир, 2002. – 226 с.
3. Киричук А.В. Концепции воспитания подрастающих поколений суверенной Украины в зоне Чернобыльской аварии. – К.: НИИП Украины, 1991. – 13 с.
4. Бирма Т. Україна на порозі екологічної катастрофи // Субота. – 16 лист. 2005. – № 46. – С. 5.
5. Соціально-психологічна реабілітація дітей і підлітків, що постраждали від Чорнобильської катастрофи: Зб. наук. праць / За ред. О.В. Киричука. – К., 1992. – 324 с.

Матеріал надійшов до редакції 12.05.2006 р.

#### ***Москвіна Т.Ф. Исторический аспект развития детских лечебно-оздоровительных учреждений.***

*В статье представлен исторический аспект развития лечебно-оздоровительных учреждений для детей, которые пострадали вследствие Чернобыльской катастрофы. Лечебно-оздоровительное учреждение рассматривается как единый социальный организм, главной задачей комплексной реабилитации которого является обновления физического, личностного и социального статуса младших школьников на основе воспитания гуманных отношений.*

#### ***Moskvina T.P. Historical aspect of developing medical and health enhancing institutions for children.***

*The article presents the historical aspect of developing medical and health enhancing institutions for children suffering from the consequences of Chornobyl catastrophe. The medical and health enhancing center is viewed as a single social body which aims at complex rehabilitation of junior pupils (namely, enhancing their physical, personal and social status) on the basis of forming human values*