

## РЕЗОЛЮЦИЯ

**Симпозиума «Образование и здоровье в аспектах законов раскрытия всех потенциалов человека»,**  
проведённого в рамках Всероссийской научно-практической конференции  
**"Актуальные вопросы долголетия"**  
(г. Красноярск, г. Железногорск, 17-18 мая 2012 года)

*Симпозиум проводился НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН совместно с ООД «Российский Союз за здоровое развитие детей», Красноярским краевым институтом повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования, МСОУ Лицея № 103 раздельного обучения «Гармония» (г. Железногорск) при участии представителей научных и образовательных учреждений России.*

Рассмотрев и обсудив проблемы и перспективы воспитания и обучения подрастающего поколения России, участники Симпозиума отмечают, что именно образование играет стратегическую роль в воспроизводстве творческого потенциала народа, в формировании физического, психического, нравственного здоровья подрастающих поколений и тем самым воспроизводит трудовой потенциал общества, поддерживает духовную историю народа и обеспечивает национальную безопасность государства.

### **Краткий обзор проблемы влияния образования на качество развития и здоровья народа, раскрытие потенциалов человека**

Мы отмечаем, что уже в XIX веке, когда страны Европы перешли ко всеобщему обязательному начальному образованию, животрепещущей социальной проблемой народов стала угасающая жизнеспособность (здоровье) школьников. Это означало, что предложенная модель образования затронула корни древа человеческой жизни, а в итоге – жизнестойкость всей видовой человеческой популяции. Именно в связи с массовым внедрением традиционного вербально-обездвиженного метода обучения детей специалисты сразу же подметили факт преждевременного старения молодых людей на фоне формирования у них «болезней старчества», названных школьными формами патологии (патология зрения, позвоночника, сердечно-сосудистой системы, психической сферы и др.). Для расследования причин выше отмеченного в ряде европейских стран были созданы правительственные комиссии по школьной гигиене.

Эти вопросы активно дискуссировались на съезде немецких гигиенистов в Нюрнберге (1877), гигиенистов в Гааге (1884), Лондоне (1890) и Будапеште (1894), на съезде немецких филологов и учителей в Трире (1879). Состоявшийся в 1880 г. в Брюсселе Третий Международный конгресс по образованию сделал школьную гигиену одной из тем пленарного заседания. Проблемы школьного здравоохранения широко изучались в медицинских обществах Англии, Германии, Франции.

Наконец, об этом стали говорить на 1-ом, 2-ом и 3-ем Всемирных конгрессах по школьной гигиене, состоявшихся соответственно в Нюрнберге (1904 г.), Лондоне (1908 г.) и Париже (1910 г.). Был сделан вывод: дети в школе пребывают в состоянии не осознаваемого до конца хронического переутомления и истощения жизненных сил, отрицательно сказывающегося на физическом и психическом развитии и здоровье учащихся. На семинаре, организованном европейским региональным бюро ВОЗ (1956) на тему "Здоровье детей и школа", отчетливо прозвучала тревога по поводу "школьного стресса". Позже в документах ВОЗ прочно заняли свое место такие понятия как "школьные стресс", "дидактогения", "школофобия" и т.п.

К сожалению, на протяжении всего XX столетия внимание исследователей было приковано лишь к внешним средовым (гигиеническим) условиям. Психофизиология и эргономика самого учебного процесса оставалась вне поля зрения исследователей.

### **Создание здоровьеразвивающего направления педагогики**

Мы особенно подчёркиваем, что только Красноярский НИИ медицинских проблем Севера Сибирского Отделения АМН СССР в 70-х годах прошлого века предложил обществу решение проблемы здорового развития ребёнка в процессе учебной деятельности. Здесь группой исследователей под руководством д.м.н. В.Ф. Базарного была создана научная школа *теории сенсорной свободы и психомоторного раскрепощения в основе гармоничного развития ребёнка*. Данное научное направление стало фундаментом для реорганизации эргономической основы отечественной системы образования.

Впервые в мировой науке было убедительно доказано, что современный учебный процесс, основанный на пресловутой педагогической «усидчивости», ведет к угнетению активности детей и подростков на генетическом и клеточном уровне, деформации развития позвоночника, деградации психомоторной и психической сфер, истощению эндокринной и других систем, обеспечивающих полноценное развитие и здоровье новых поколений народа. Был раскрыт механизм деградации детородного тела в условиях доминирования вербально-обездвиженной, «книжно-седалищной» модели образования детей. В этих условиях исподволь, от поколения к поколению, через детский сад и школу, через неблагополучную, да и благополучную семью воспроизводятся молодые люди, которые после себя оставляют все менее и менее жизнеспособное потомство. И это характерно для всех стран, особенно для развитых государств, где действующая модель образования господствует около 200 лет.

Стало понятно, что для спасения последующих поколений учащихся от обвального угасания жизнеспособности, порождаемого сегодняшним образом школьной жизни, необходима разработка не столько индивидуально-коррекционных педагогических приемов, сколько популяционно-ориентированных здоровьеразвивающих технологий, восстанавливающих тот фундамент, на котором тысячелетиями взрастала и держалась природная физическая и психомоторная конституция человека.

Опираясь на результаты исследований В.Ф. Базарным, его учениками и последователями была создана система перевода образовательных учреждений страны на здоровьеразвивающую основу. Это позволило создать программу коренной перестройки исторически сложившихся деструктивных учебно-воспитательных систем. Программа получила положительные заключения ведущих научных центров Минздрава РФ, РАН и РАМН и в 1989 году была утверждена Минздравом России в качестве методических рекомендаций «Массовая первичная профилактика школьных форм патологии или развивающие здоровье принципы конструирования учебно-познавательной деятельности в детских садах и школах». Разработанные образовательные технологии в конце 80-х годов прошедшего века были включены в союзную и республиканскую правительственные программы, связанные с развитием образования и профилактического здравоохранения, однако, из-за последующих социальных катаклизмов не были по настоящему реализованы на практике.

Данные технологии и технические средства являются единственными в стране, которые получили санитарно-эпидемиологическое заключение Роспотребнадзора (от 2001 года № 77.99.95.3.Т.000674.07.01), как того требует Федеральный Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». А учебная мебель *«конторка»* и связанное с нею обучение в режиме *«динамических поз»*, предложенные более 30 лет назад, наконец-то включены в недавно утверждённые **СанПиНы 2.4.2.2821-10** «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

### **Внедрение здоровьеразвивающей педагогики**

Основой данной программы является перевод эргономики учебного процесса в образовательных учреждениях, а так же целого ряда профессий, сопровождающихся

обездвиженностью на фоне зрительного и нервно-психического напряжения, на природосообразную основу, обеспечивающую возможность непосредственно в процессе труда поддерживать малые формы двигательной активности с учётом генетической и психомоторной потребности человека. Школьная мебель, известная как «*конторка Базарного*» и связанные с ней режимы обучения получили глубокое научное обоснование и стали революционным подходом в эргономике рабочего места учащегося, да и взрослых людей, профессиональная деятельность которых связана с сидячей работой.

Таким образом, благодаря подвижнической деятельности В.Ф. Базарного и его сторонников было создано самое действенное направление формирования здоровья народа на этапе детства.

Данное профилактическое направление, известное как *здоровьеразвивающая педагогика*, по мере ухудшения качества развития и здоровья школьников всё более востребуется в России и за рубежом. Сегодня только в нашей стране около 4-х тысяч образовательных учреждений работают в этом направлении и получили положительные результаты. И число их растёт, но только за счёт отдельных подвижников-энтузиастов.

Мы констатируем, что, к великому сожалению, в России так и не сформирована научно обоснованная государственная политика здорового развития новых поколений народа. Вот и в системе образования за более чем 30 лет после открытия красноярских учёных, детей по-прежнему «образовывают» на стульчике, в режиме «великого сидения». В итоге, все болезни резко помолодели, инсульты и инфаркты перешли в школу, репродуктивная система находится под угрозой (только один пример по мальчикам: за последние 40 лет болезни репродуктивных органов увеличились более чем в **30 раз!**). По-прежнему сохраняется стойкая тенденция роста общей заболеваемости среди детского населения. Так, по заявлению участников XVI Конгресса педиатров России от 27 февраля 2012 года:

*- Общая заболеваемость детей в возрасте до 14 лет с 2000 г. увеличилась на **26,6%**, при этом среди детей в возрасте 15-17 лет – на **97,8%**. Среди детей всех возрастов отмечается преимущественный рост хронической патологии. Её доля в структуре всех нарушений здоровья в настоящее время превышает 30%.*

*- Прямое влияние на демографические процессы оказывает состояние репродуктивного здоровья детей и подростков, вступающих во взрослую жизнь (то есть в фертильный возраст). По данным официальной статистической отчётности, за последние 5 лет частота нарушений менструаций среди девочек в возрасте 10-14 лет увеличилась на **80%**, среди 15-17-летних – на **50%**, среди девушек этой возрастной группы распространённость сальпингита и оофорита увеличилась на **30%**.*

*- Более **40%** детей подросткового возраста имеют заболевания, которые в дальнейшем могут ограничить возможность реализации репродуктивной функции. По данным научных исследований, среди мальчиков частота андрологических болезней увеличилась на **50%**, почти у 150 девочек в возрасте 15 лет из каждой тысячи обследованных выявляются болезни мочеполовой системы, из которых 84% - гинекологическая патология. По результатам выборочных исследований и данным осмотров при военно-врачебной экспертизе, болезни мужских половых органов ежегодно выявляются более чем у 4 000 юношей 17-18 лет.*

*- Вызывает серьёзную тревогу состояние психического здоровья, особенно детей старшего подросткового возраста. Если за последние пять лет частота психических расстройств и расстройств поведения среди детей в возрасте до 14 лет снизилась на 12,3%, то среди 15-17-летних произошёл рост показателя на **21,6%**.*

Мы особенно подчёркиваем, что специалисты разных болезней в тревоге отмечают, что болезни пожилых людей перешли в детство. И беда страны, что почти 30 лет упущено, что возвращено ещё одно очередное больное поколение, которое уже дало потомство, что лишь

отдельные энтузиасты – воспитатели и учителя, редко управленцы и лишь единицы руководителей регионов – понимают истинные причины обвального нездоровья детей и активно действуют в этом направлении. И никакие «инновации в образовании» и «наши новые школы» без перевода деструктивной для здоровья учащихся системы современного образования на физиолого-эргономическую здоровьеразвивающую основу ничего, как всегда, не дадут. Без решения этой фундаментальной задачи, все разговоры и действия по «модернизации образования», обречены на неудачу. Пример тому принятие и реализации федеральных программ «Дети России», «Здоровый ребёнок». В частности, по заключению Счётной Палата РФ, после «успешного» выполнения этих программ здоровье детей продолжало неуклонно ухудшаться.

### **Итоговое заключение.**

Мы хорошо понимаем, что без существенных перемен в эргономике учебного процесса, направленных на максимальный учет возрастных, гендерных учебно-познавательных способностей учащихся, даже при высоком уровне учебной и медицинской инфраструктуры, не удастся снизить риски деградации здоровья школьников, повысить степень их гармоничного развития. Мы полагаем, что, учитывая нынешнее положение, когда больные родители рожают всё более ослабленных детей, которые приходят в школу физиологически незрелыми с хроническими патологиями, отечественной системе образования необходимо срочно придать официальный режим *коррекционной здоровьеразвивающей* педагогики.

По мнению участников Симпозиума, внедрение здоровьеразвивающей педагогики, обеспечивающей полноценное раскрытие и развитие физического, психического и творческого потенциала учащихся становится первоочередной задачей общественных, государственных и политических структур. Это направление должно стать фундаментальным для запуска других прорывных педагогических технологий в масштабе страны.

В связи с этим мы поддерживаем:

- идеи и Обращение Международного симпозиума «**Образование в целях гармоничного развития учащихся**», проведённого Советом Федерации с участием структур Совета Европы в октябре 2010 года ([http://obrzdrazv.ru/news.shtml#symposium\\_2010\\_docs](http://obrzdrazv.ru/news.shtml#symposium_2010_docs)), материалы которого были направлены руководителям регионов России в октябре 2011 года первым заместителем Председателя Совета Федерации А.П. Торшиным;

- усилия образовательного, медицинского, родительского сообщества по внедрению *здоровьеразвивающей педагогики*;

- «Обращение к учителям и родителям России» Председателя ООД «Российский Союз за здоровое развитие» Коробейникова А.А. и его письмо к Президенту Российской Федерации Путину В.В. ([http://obrzdrazv.ru/documents/Putin\\_open\\_letter\\_2012.pdf](http://obrzdrazv.ru/documents/Putin_open_letter_2012.pdf)).

Мы считаем, что систему отечественного образования следует привести в соответствие с российским законодательством и, прежде всего, с требованиями:

- ст. 51 Федерального Закона «Об образовании», декларирующей, что «*Образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников*»;

- ст. 4 Федерального Закона «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации», ставящей целью государственной политики «*содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей..., защиту*

детей от факторов, негативно влияющих на их физическое, интеллектуальное, психическое, духовное и нравственное развитие»;

- ст. 28 Федерального Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», гласящей, что:

1. *«В дошкольных и других образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства.»*

2. *Программы, методики и режимы воспитания и обучения детей допускаются к применению при наличии санитарно-эпидемиологических заключений. Использование технических, аудиовизуальных и иных средств воспитания и обучения, учебной мебели, учебной и иной издательской продукции для детей осуществляется при условии их соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям».*

Безусловно, мы осознаём, что реализация требований обозначенных выше статей федеральных законов влечёт за собою качественно новый *социальный заказ* перед отечественной системой образования, т.е. неотложное изменение стоящих перед ней целей и задач. Исходя из существующих федеральных законов, **социальным заказом** перед отечественной системой образования должно стать **обеспечение физического, нравственного, гендерного, творческого и психического развитие новых поколений народа**. Главным же сертификатом для оценки качества работы системы образования должен стать *«Аттестат на физическое, творческое, нравственное, гендерное и психическое развитие выпускника образовательного учреждения»*. Всё это потребует качественно иного научного, организационного, законодательного, материального и кадрового обеспечения работы системы российского образования.

Мы обращаемся с предложением к председателю ООД «Российский Союз за здоровое развитие детей» Коробейникову А.А. довести данную резолюцию до Президента Российской Федерации, Правительства РФ, руководства Министерства образования и науки РФ и Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Роспотребнадзора, Счётной Палаты, органов надзора за исполнением федеральных законов РФ, до руководства и научных организаций РАН, РАО и РАМН, органов управления образованием и здравоохранением всех уровней, учреждений высшего и среднего профессионального педагогического образования, а также образовательных учреждений России, политических и общественных организаций, занимающихся детством, и родительского сообщества.

Принято единогласно

18 мая 2012 года

г. Красноярск, г. Железногорск