

**ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
им. П.М.МАШЕРОВА**

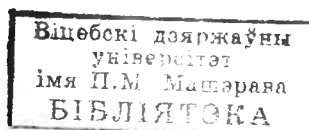
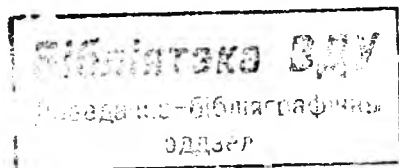
УДК 370.17.0443

**Виноградова Алла Викторовна**

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД  
К ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ  
УЧАЩИХСЯ V-VI КЛАССОВ  
В ШКОЛАХ ПРИ БОЛЬНИЦАХ**

13.00.01 – общая педагогика

**Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук**



**Витебск – 1998**

Работа выполнена в Витебском государственном университете им. П.М.Машерова.

**Научные руководители** – доктор педагогических наук,  
профессор **Чернышпек И.Д.**  
кандидат педагогических наук,  
профессор **Гримоть А.А.**

**Официальные оппоненты** - доктор педагогических наук,  
профессор **Казимирская И.И.**  
кандидат педагогических наук,  
доцент **Левчук З.К.**

**Оппонирующая организация** – Национальный институт образования

Защита состоится 18 июня 1998 г. в 12-00 часов на заседании Совета по защите диссертаций К. 02.20.01 на соискание ученой степени кандидата педагогических наук в Витебском государственном университете им. П.М.Машерова по адресу: 210036, г.Витебск, Московский пр-кт, 33, корпус ХГФ, ауд. 407. Телефон ученого секретаря: 25-74-70.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Витебского государственного университета им. П.М.Машерова.

Автореферат разослан 18 мая 1998 г.

Ученый секретарь Совета  
по защите диссертаций  
профессор

**С.И.Сголярова**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы диссертации.** Индивидуализация и дифференциация обучения, как свидетельствуют данные психолого-педагогических и медицинских исследований, имеет перед традиционными способами ряд преимуществ. Исследования, в которых детям с неодинаковыми умственными возможностями и уровнем работоспособности предлагались задания различной сложности, показали положительную динамику функционального состояния организма учащихся и их работоспособности, меньшую утомляемость, более высокую успеваемость и внимание. При этом комплексный показатель работоспособности при индивидуальном обучении оценивается в 2 раза выше, чем при обычном.

Однако эти исследования касаются лишь массовой школы. Они не затрагивают, например, индивидуальную работу с учащимися в школах при больницах, детских санаториях, медицинских центрах, лагерях, сеть которых в Республике Беларусь постоянно увеличивается в связи с ростом детской заболеваемости, в том числе и в результате аварии на ЧАЭС. Так, например, только через школу при Витебской областной детской клинической больнице проходит ежегодно около 8 тыс. детей школьного возраста. Многие дети-инвалиды обучаются учителями на дому.

В связи с этим в Беларуси возникла необходимость в разработке такой системы комплексных организационно-педагогических, медицинских и социально-правовых мер по организации пребывания детей в оздоровительных учреждениях, которая обеспечила бы максимально успешное выздоровление их, исключив «выпадение» из учебно-воспитательного процесса и отставания больного ребенка в своем развитии от здоровых сверстников, в том числе и через школы при больницах.

К сожалению, работа школ при больнице, как и применение к ней принципа индивидуального подхода к обучению и воспитанию учащихся пока не получили необходимого научного освещения. Отсутствуют диссертационные исследования по данной проблеме, дидактические средства для учителей, методические пособия для воспитателей, родителей и др.. Многие молодые учителя отказываются вести педагогическую работу в школе при больнице, ссылаясь на отсутствие для этой цели необходимой подготовки в ВУЗе.

Не разработанность данной проблемы в педагогической науке, ее социальная значимость для Республики Беларусь и обусловили выбор темы нашего исследования.

В своей работе мы опирались на психолого-педагогические и медицинские данные по развитию личности учащихся V-VI классов, процессов ее со-

циализации, взаимосвязи семьи и общества в создании системы мер по охране прав ребенка.

**Связь работы с крупными научными темами.** Исследование отражает общее научное направление работы кафедры педагогики Витебского государственного университета, включенное в комплексную региональную научно-техническую программу «Белорусское Поозерье». Вместе с тем она затрагивает не изученную проблему и направлена в первую очередь на разработку интеграционных путей и средств реализации дидактического принципа индивидуального подхода к учащимся во время их медицинской реабилитации. Исследование выполнялось в 1989-1997 г.г..

**Цель и задачи исследования** - разработать и научно обосновать основные условия и средства, обеспечивающие повышение эффективности учебно-воспитательного процесса в школах при больницах и пути реализации принципа индивидуального подхода в условиях социальной реабилитации больных детей.

Данная цель исследования конкретизировалась в следующих задачах:

1. Определить факторы, влияющие на обучение, воспитание и лечение детей в больнице;
2. Выявить основные критерии успешного обучения детей, находящихся в стационаре с учетом индивидуальных особенностей каждого ученика;
3. Разработать условия применения принципа индивидуального подхода к больным учащимся, а также дидактические средства и методы его осуществления;
4. Раскрыть наиболее целесообразные формы и методы координации деятельности педагогических и медицинских работников с целью осуществления индивидуального подхода к учащимся при госпитализации.

**Объект исследования** – учащиеся V-VI классов, оказавшиеся в связи с болезнью в лечебно-оздоровительных учреждениях.

**Предмет исследования** – индивидуализация и дифференциация процесса обучения и воспитания детей в школах при больницах.

**Гипотеза исследования** – индивидуализация обучения и воспитания учащихся в лечебно-оздоровительных учреждениях стационарного типа может способствовать повышению качества знаний, умственному развитию и воспитанию их при условии:

- изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка, непрерывности педагогических воздействий на его личность, координации деятельности медицинского и педагогического персонала;

- реализации индивидуального подхода к учащимся через систему сильных учебных заданий, дифференцированную помощь, использование оптимальных дидактических путей, способствующих формированию активности учащихся;

- учета в процессе обучения необходимости психического оздоровления учащихся, создания атмосферы доброжелательности и взаимопонимания педагогов, медиков и детей.

**Методология и методы исследования.** Методологическую основу диссертационного исследования составляет философская концепция развития личности в общении и деятельности. данные психолого-педагогической науки об индивидуальных различиях учеников, мотивации учения и познавательной деятельности детей.

Для решения поставленных задач и в соответствии со спецификой исследования использованы следующие методы исследования:

- теоретический анализ философских, социологических, психолого-педагогических, медицинских, методико-математических исследований и литературы, соответствующих нормативных документов;

- анализ изучения опыта работы учителей школы при больницах в г.Витебске, и детских санаториях;

- различные виды наблюдений, интервьюирование, анкетирование, беседы, социологические и практические методы;

- статистическая и математическая обработка материала;

- педагогический эксперимент, в ходе которого осуществлялось внесение изменений в содержание и организацию учебно-воспитательного процесса в детском стационаре, и методы педагогической диагностики.

**Базой исследования** послужила Витебская областная детская клиническая больница. В исследовании приняло участие 526 человек из них - 397 учащихся школы при детской больнице, 115 - обычной школы, 14 учителей школы при больнице.

**Научная новизна и теоретическая значимость исследования** состоит в обосновании принципов, основных путей и средств организации учебно-воспитательного процесса в школах при лечебных учреждениях, выявлении его типичных недостатков, их причин, в определении системы мер по организации индивидуального обучения и воспитания учащихся в школах при больницах.

**Практическая значимость исследования** заключается в получении эффективных способов и средств организации индивидуального обучения и воспитания учащихся в школах при больницах, разработке конкретных рекомендаций учителям по реализации принципа индивидуального обучения с больными учащимися, повышению эффективности познавательной, воспитательной и развивающей функции учебного процесса в условиях обучения детей, находящихся на реабилитации, разработке программы спецкурса по подготовке в ВУЗе к этой работе будущих учителей, выработка практических предложений по созданию лечебно-охранительного режима и максимальному обеспечению потребностей и интересов ребенка в качестве важнейшей функции школы, семьи и общественности.

Результаты исследования могут быть использованы в работе медико-педагогических коллективов детских больниц и школ при них, санаториев, реабилитационных центров и пр. детских стационарах, в процессе дальнейшего исследования проблем обучения и воспитания детей в лечебных учреждениях данного типа, в подготовке будущих учителей в системе педагогического образования.

Достоверность полученных в исследовании результатов обеспечена методологической обоснованностью исходных позиций автора, использованием комплекса взаимодополняющих методов исследования, экспериментальной проверкой полученных результатов, позитивными итогами реализации идей и разработок в учебно-воспитательной деятельности лечебно-оздоровительных учреждений.

Социально-экономическая значимость исследования при применении полученных автором результатов представляется возможным сократить второгодничество, ликвидировать негативные последствия длительного пребывания детей в лечебных и санаторных учреждениях, что позволит сократить бюджетные расходы на школьное образование.

#### **Основные положения диссертации, выносимые на защиту:**

1. Факторами, влияющими на обучение и воспитание больных детей в стационарах, являются: бытовая среда и нравственный климат лечебного учреждения, морально-физическое и психическое состояние учеников, индивидуальные различия больных детей, их способности и интерес к учению.

2. Основными критериями определения способностей и возможностей детей, находящихся на стационарном лечении является сформированность качеств личности, психо-эмоциональное состояние и степень общения, работоспособность каждого школьника.

3. Ведущими условиями осуществления индивидуального подхода к обучению и воспитанию больных детей, а также эффективности этих процессов выступают:

- создание атмосферы доброжелательности и взаимопонимания;
- тщательное изучение индивидуальных особенностей каждого ребенка, поддержание положительного тона жизни каждого ученика;
- необходимость координации воспитательной, обучающей и лечебной деятельности воспитателей, врачей, медсестер, учителей и родителей;
- учет обученности и воспитанности школьников в больнице;
- создание системы игровых, посильных учебных заданий, познавательных задач, дифференцированной помощи каждому ученику с учетом его склонностей, интересов и возможностей.

4. Формы координации деятельности учителей, воспитателей и медицинского персонала в разработке требований лечебно-охранительного режима, медико-гигиенической и психологической помощи родителям в связи с госпитализацией ребенка.

Концептуальные социально-педагогические и организационно-правовые условия работы общеобразовательных школ при медицинских учреждениях.

**Личный вклад соискателя** подтверждается сутью самостоятельного исследования, опирающегося на научные достижения в данной области, как в Республике Беларусь, так и за ее пределами. Учитывая связь исследования с медицинскими аспектами, 4 из 14 публикаций осуществлено совместно с доцентом мединститута.

**Апробация результатов исследования.** Кроме обсуждений на кафедре педагогики ВГУ, основные научные выводы и практические рекомендации докладывались: на научно-практической конференции “Проблемы подготовки студентов института к реализации задач дифференцированного обучения в средней школе” (г.Витебск, 1992 г.), на межрегиональной научно-практической конференции “Педагогическое наследие Я. А. Каменского: история и современность” (г.Витебск, 1992 г.) на 1-й и 2-й научных конференциях аспирантов и молодых ученых (г.Витебск, май 1993 г., декабрь 1993 г.), на республиканской конференции “Научно-теоретическое наследие К.Д. Ушинского и современные проблемы развития педагогической науки” (г.Витебск, 1994 г.), на международной математической конференции “Еругинские чтения IV” (г.Витебск, 1997 г.), на республиканской научно-методической конференции “Профессиональная культура педагога как определяющий фактор обновления школы” (г.Витебск, 1997 г.) и др., а так же на педсоветах Витебской детской больницы.

**Опубликованность результатов.** Материалы исследования нашли отражения в 14 публикациях автора, в том числе в сборниках научных трудов - 3, в научном журнале “Веснік ВДУ” - 2, в материалах научных конференций, в программе спецкурса. Общий объем публикаций - 37 страниц.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, общей характеристики работы, двух глав, заключения и приложений. В ней содержится 114 страниц, 12 таблиц, 8 рисунков. Список использованных источников включает себя 133 наименования и занимает 8 страниц, приложения занимают 6 страниц.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Первая глава “Обучение и воспитание детей в условиях стационарного лечения как социально-педагогическая проблема”** посвящена исследованию в педагогике проблем индивидуального подхода к обучению и воспитанию учащихся, анализу социально-бытовой среды и психологического климата в лечебном учреждении, как факторов, влияющих на обучение и

воспитание больных детей; влиянию индивидуальных особенностей больных детей на обучение и воспитание их в условиях стационарного лечения и раскрытию опыта обучения и воспитания учащихся, проходящих лечения в условиях стационара.

В истории школы идеи индивидуализации и дифференциации обучения привлекали внимание многих известных педагогов, начиная с Я.А.Каменского и Д.И.Ушинского. В свое время она явилась основополагающей при создании советской системы образования и получила освещение в различные периоды развития школы - в работах Ю.К.Бабанского, П.К.Гопчарова, И.Я.Лернера, М.А.Мельникова, М.Н.Скаткина, психологов - Б.Г.Ананьева, Д.П.Богоявленского, П.С.Выгодского, П.Я.Гальпериной, А.В.Занкова, В.А.Крутецкого, А.М.Магюшкина, М.А. Мепчинской, С.Л.Рубинштейна, А.Н.Тешлова, Г.И.Шукиной, И.С.Якиманской и др., а позднее - И.С.Кон, В.Д.Небылицыным, Т.Н.Шаповой.

Индивидуализации и дифференциации обучения посвящены диссертационные работы Г.А.Данилочкиной, А.А.Дубровского, Н.В.Костюкович, Т.П.Михневич, Г.А.Павличковой, Е.С.Рабунского, П.В.Сисецкого, А.В.Торхова, С.А.Чайкун, С.В.Яковенко, а так же исследования Н.Н.Вертинской, А.А.Кирсанова, В.М.Монахова, И.Э.Унт.

Индивидуализацию и дифференциацию обучения рассматривали и ученые-математики - В.Г.Болтянский, В.Е.Дорофеев, Н.В.Метельский, К.А.Рыбников, А.А.Столяр, Л.М.Фридман и др..

В последнее время в педагогической литературе и исследованиях появились новые подходы к толкованию индивидуализации обучения: А.С.Грашикина - многоуровневые задания с адаптацией, Бетти Лу Ливер (англ.) - теория индивидуальных стилей и пр..

Вопросы индивидуализации и дифференциации обучения и воспитания нашли свое отражение в работах отдельных белорусских ученых в области педагогики и психологии: Д.И.Водзинского, К.В.Гавриловца, А.А.Гримость, Ф.И.Иващенко, И.И.Казимирской, Я.Л.Коломинского, А.И.Кочетова, Б.П.Крайко, Н.В.Кухарева, Н.Г.Огуриова, А.П.Сманцер, В.В.Чечет, И.Д.Чернышенко и др..

Медицинские аспекты индивидуализации обучения и воспитания рассматривались в работах Н.Н.Бурмистровой, Н.Г.Зернова, О.Ф.Гарасова, М.Н.Фонарева.

В процессе исследования мы опирались на отдельные положения и А.А.Дубровского и А.Г.Коган о "лечебной педагогике", которая предусматривает разработку путей, методов и приемов обучения и воспитания больных детей. А.А.Дубровский уделяет особое внимание разработке принципов лечебной педагогики, где он выделяет: гуманное отношение к больным учащимся; оптимизм; индивидуально-личностное отношение к ребенку; преемственность учебно-воспитательных и лечебных мероприятий; обяза-



тельное достижение успеха в обучении; стимулирование социальной и трудовой активности учащихся.

В соответствии с принципами лечебной педагогики мы рассматриваем задачи педагогической деятельности в больнице.

Однако проблемы обучения учащихся в условиях их стационарного лечения, в том числе применение индивидуального подхода к больным учащимся, остаются в литературе не раскрытыми. В своем исследовании мы исходим из того обстоятельства, что индивидуальный подход в обучении и воспитании в школах при больницах представляет собой процесс применения различных требований к учащимся исходя из возможностей организма ребенка и условий его медицинской реабилитации. Он предполагает такую технологию обучения (выбор способов, приемов, темпов обучения), которая, учитывая их уровень развития и способность к учению, базируется на использовании специальных и дифференцированных учебных и домашних заданий в зависимости от типа лечебно-охранительного режима на том или ином этапе медицинской реабилитации ребенка.

В главе обобщаются статистические данные о состоянии и видах детской заболеваемости, размещении больных детей по лечебно-оздоровительным учреждениям Витебской области.

В деятельности таких учреждений автором выделены медико-оздоровительный, психологический, педагогический и культурно-логический компоненты, предусматривающие связь медицинской, психологической и педагогической диагностик, сочетание личностного, индивидуального и коллективного подходов в лечении, обучении и воспитании детей в школе при больнице.

В лечебно-оздоровительном учреждении дети попадают в новые условия, в новую социально-бытовую атмосферу со своим психологическим микроклиматом. В связи с этим возникает серьезная проблема: как в стационаре при интенсивном лечении добиться максимального развития детей и, прежде всего, их духовного потенциала, работоспособности, творчества.

В главе дается сравнительная характеристика социально-бытовой среды школы, семьи и лечебного учреждения, её воздействие на пребывание ребенка в стационаре, где у школьника складываются новые отношения - с медперсоналом, учителями, другими больными детьми. В исследовании рассмотрена роль педагога в дифференцировании работы с больными детьми, учете их индивидуальных особенностей и др..

Действие врача и педагога, а также всего персонала больницы должны быть органически связаны между собой с целью организации коллективного воздействия на учащихся: взаимосвязь действий педагогического и медицинского персонала, разработка лечебно-охранительного режима, предупреждение отставания в умственном и психомоторном развитии и воспитании, соз-

лании положительного фона в лечении и обучении, медико-гигиеническая, психологическая, педагогическая помощь родителям и пр..

В главе освещаются результаты проведенных автором констатирующего исследования, в процессе которого были определены индивидуальные различия учеников и степень реакции детей на госпитализацию, зависимость их работоспособности от вида заболевания (оценка дана в баллах), влияние госпитализации на изменения психического состояния ребенка. Используя методы педагогического исследования, автор выделяет 3 основных типа отношения детей к общению, которые характеризуются своим отношением к учебе: дружелюбие (положительное отношение к учению) - 19,2 % ; тревога (периодическое) - 52 % , враждебность (в большей степени отрицательное) - 28,8 % .

В работе проведена диагностика степени адаптации учащихся к больничной среде, в ходе которой выделено три группы детей, отличающихся реакцией на госпитализацию: с резко выраженным возбуждением; вялые, заторможенные; спокойные, уравновешенные. в связи с чем рекомендовано несколько периодов организации процесса лечения и обучения: начальный (2-3 дня), лечебный, заключительный периоды.

В главе анализируется опыт работы учителей-предметников со стажем и молодых преподавателей. Он свидетельствует, что затруднения в проведении уроков и воспитании детей в лечебном учреждении обусловлены сложностями условий работы учителя в стационаре (отсутствие специальных помещений, наглядных средств, неразработанность методики учебных занятий с учетом индивидуальных особенностей большого ребенка, эмоциональной настроенности и заболеваемости). В связи с этим возникает необходимость проведения с учащимися индивидуальных, стимулирующих и дополнительных занятий, в оказании дифференцированной помощи детям для продуктивного восприятия учебного материала.

К сожалению, система обучения в ВУЗе сориентирована на работу только со здоровыми детьми. В связи с этим, автором предложена программа спецкурса по данной проблеме для студентов педагогических специальностей.

Таким образом, основными педагогическими условиями успешного обучения и воспитания школьников, находящихся на временной госпитализации являются:

- глубокое знание личности больного, учет индивидуальных особенностей и здоровья обучаемого ребенка;
- установление тесного контакта, доверительных отношений между педагогом и учеником, определение правильного тона в общении с ним;
- выявление мотивации учения и способностей каждого ребенка, учет уровня обученности и воспитанности;
- взаимосвязь лечения, обучения и воспитания;

- создание надлежащих бытовых условий.

**Вторая глава “Специфика организации процесса индивидуального обучения и воспитания учащихся в условиях их госпитализации”** посвящена диагностике уровней обученности и воспитанности учащихся, длительное время не посещавших учебные занятия; развитию интереса к знаниям, применения принципа индивидуального подхода к обучению учащихся V-VI классов школы при больнице ( на примере математики) и координации деятельности медперсонала, учителей, воспитателей и родителей в процессе обучения и воспитания учащихся в условиях их госпитализации.

В ходе исследования особенностей индивидуального подхода к обучению и воспитанию учащихся в школе при больнице мы пришли к выводу, что результаты этого обучения зависят не только от учета возрастных и психологических особенностей ребенка, состояния его здоровья, но и положительная мотивации учения и знания учителем уровня обученности и воспитанности учащихся. Все это помогает учителю правильно выбрать тему урока, методику изложения материала, другие технологические приемы, чтобы устранить пробелы в знаниях учащихся и развить их познавательную активность.

Проведенные нами исследования показали, что индивидуальный подход в обучении и воспитании больных учащихся наиболее успешно достигается прежде всего за счет регламентации отдельных видов учебной деятельности, что имеет немаловажное значение в развитии познавательного интереса к учению и реабилитации больных учащихся во время их обучения и воспитания в стационаре.

Регламентация учебного процесса в школах при лечебных учреждениях, связанных с объемом его содержания, дидактических методов, технологических средств, типов и пр., должна строиться в соответствии с функциональным состоянием организма ребенка и его работоспособностью в данный момент и обеспечиваться четкой гигиенической оптимизацией всех этапов урока.

Сюда входят: опора на позитивные качества личности ребенка; положительная мотивация и поддержка интереса к учению; доброжелательное отношение к учащимся и доверительность взаимоотношений учитель-ученик; укрепление веры каждого учащегося в свои силы, возможности и способности; дозирование материала в зависимости от уровня обученности ребенка, не посещавшего длительное время учебные занятия, дифференцированной помощи учащимся со стороны учителя и др..

Для обеспечения условий функционирования принципа индивидуального подхода к больным учащимся нами предложена система учебных приемов применительно к занятиям по математике. К таким приемам относятся:

- система посильных задач, с последующим их усложнением;
- применение дифференцированной помощи учащимся со стороны учителя в решении задач;
- составление учеником задач по заданным величинам и проверка решения "обратным ходом";
- задачи с последующим комментированием решения;
- познавательные задачи, с помощью которых учащиеся могут самостоятельно вывести формулу, свойства фигур, сформулировать правило;
- задания с различной степенью полноты данных.

Диссертантом установлены также виды индивидуализации учебных занятий с большими учащимися по уровню их обученности - выравнивающие, опережающие, стимулирующие, дифференцированные домашние задания; по состоянию здоровья - в зависимости от общего психо-эмоционального состояния, реакции на госпитализацию, характера заболевания; по виду оказываемой помощи - показ образца, применения алгоритмов, взаимопомощь учащихся на уроке, снижение трудности заданий и пр.. По математике установлены виды индивидуализации по полноте данных с предложенным ответом, с излишними данными, с несколькими решениями и др..

Специфика индивидуального процесса обучения в больнице обуславливает и особые виды дифференцированной помощи учащимся в овладении знаниями. Сюда входят: устранение пробелов в знаниях, предупреждение ошибок, создание проблемных ситуаций, продумывание примерного алгоритма действий, формирование у школьников умения планировать свой труд, организовать самостоятельную деятельность.

При отборе определенных видов задач для осуществления индивидуального обучения мы предлагаем соответственно выбирать структуру и темп урока, которые способствовали бы более эффективному восприятию материала больным ребенком, повышая его активность мыслительной деятельности и способствуя улучшению здоровья.

Работая с учащимися по определенной теме, очень важно для поддержания хорошего эмоционального тонуса одновременно положительно оценивать его работу, не упоминать об ошибке, изменять сложное задание, вовлекать учащихся в интересующую деятельность, формировать у школьников умение планировать свой труд.

Наш эксперимент показал, что один и тот же вид задания дети выполняют с различной "скоростью". Поэтому при индивидуальном обучении важно учитывать темп продвижения вперед, реакцию учащегося на внешние раздражители и воздействия, склонность к общению, быстроту приспособления к изменению ситуаций, эмоциональность ребенка.

Здесь также важна положительная мотивация в учении. Ведь ведущий учебный интерес - это та положительная опора, на которой возводится познавательная направленность личности школьника, которая способствует

формированию у учащихся потребности в самообразовательных умениях и навыках, приобретении новых общественно-значимых знаний и которая является одним из условий эффективности осуществления индивидуализации обучения и воспитание школьников в лечебных учреждениях.

Опытно-экспериментальная работа позволила установить следующие средства, стимулирующие воспитание познавательных интересов учащихся в процессе индивидуального обучения (рис. 1):

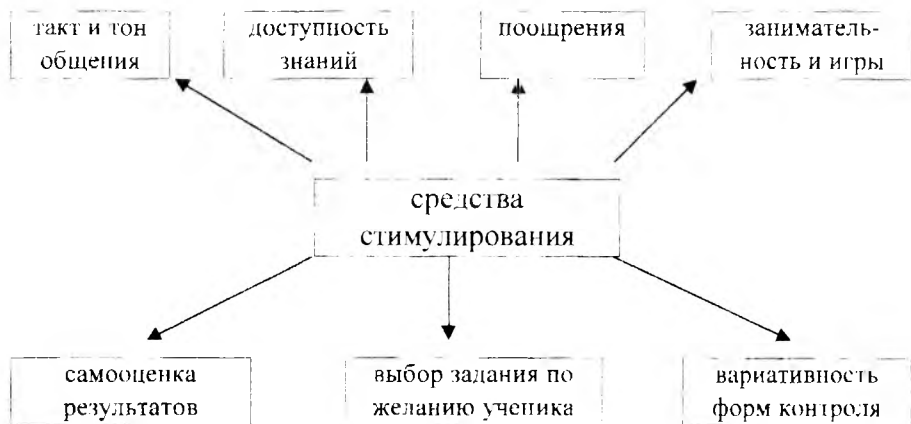


РИС. 1 Система средств, стимулирующая развитие познавательных интересов учащихся.

*Для осуществления индивидуального подхода к учащимся в школах при больницах необходимо соблюдение следующих требований:*

*Педагогический такт.* создание возможности школьнику занять то положение, к которому он стремится сам, положительный эмоциональный тонус учеников, обеспечивается путем изменения тона общения (учитель отказывается от упреков, нотаций или, напротив, где это необходимо и возможно, отказаться от ласковых увещиваний, вместо наказания учитель совместно с учеником анализируют мотивы его деятельности), создания ситуаций, в которых требуется помощь, критическое отношение к своей работе школьника и др..

*Создание условий* для организационной работы больного ученика на занятиях (в классной комнате в палате) достигается за счет сообщения учащимся плана их работы, подведения итогов и пр.. Необходима и адекватная самооценка школьником результатов своего труда. Он может сам определить

выучен ли материал для успешного ответа, верно ли решена задача, хорошо ли написан диктанг, выполнено ли домашнее задание. Ученик должен контролировать внешние формы своего поведения, анализировать свои поступки и поступки товарищей, своевременно принимать правильное решение.

При проверке домашнего задания следует стремиться внести тематическую проверку отдельных заданий, взаимоконтроль выполнения домашних заданий, осуществляемый учащимися до уроков, помощь учителя во внеурочное время.

Важно обеспечить *укрепление уверенности* ученика в свои силы, доступность знаний для каждого ученика. Чтобы ученик чувствовал на уроках себя хорошо, он должен быть уверен в том, что справляется с учением не хуже других. Если усвоение учебного материала школьнику не под силу, то никакие завышенные оценки не спасут его от переживаний своей неполноценности, которые повлекут за собой ухудшение его здоровья, замкнутость, отрицательное отношение к учебе.

Чередко желание учиться пропадает из-за неудач, особенно, если ребенок остро ощущает свою болезнь. Именно в таких ситуациях особенно необходима поддержка ученика, вселение веры в его собственные силы. Здесь можно применить следующие средства: одобрение со стороны учителя при старании и правильном ответе, похвала в присутствии товарищей, врачей; более частый опрос при повторении и более редкий при первичном закреплении материала, подчеркивание самого незначительного успеха, постановка вопросов, рассчитанных на успех в ответе.

Эти факторы являются, по нашему мнению, важнейшими условиями реализации дидактического принципа индивидуального подхода к обучению учащихся в школах при больницах.

Таким образом, *осуществление индивидуального обучения и воспитания учащихся в условиях стационара позволяет:*

- разумно и бережно увязывать проблему охраны психического здоровья детей и восстановления их работоспособности с обучением и воспитанием;
- обеспечить оптимальное функционирование состояния организма учащегося в условиях госпитализации, избегая чрезмерного напряжения нервной системы с одновременной коррекцией знаний;
- обогатить учащихся новыми знаниями при условии соблюдения гигиенических норм учебной деятельности и нормирования учебной нагрузки в больнице.

Продуманная постановка учебного процесса в полной мере поддерживает общее жизнерадостное настроение больного ребенка, способствует более полному усвоению знаний и выздоровлению ученика.

Диссертантом дана также характеристика уровней интереса у учащихся во время обучения в школе при больнице (на примере математики), приве-

дены формы индивидуальных занятий с учащимися, виды помощи им со стороны учителя, что позволяет выявить степень обученности детей (четыре уровня) и сформулировать их признаки. Диагностика уровня обученности вместе с выделенным автором уровнем воспитанности учащихся позволили определить принципы индивидуального подхода к обучению и воспитанию детей с учетом остроты их заболеваемости указать приемы обучения по реализации индивидуального подхода к их обучению.

Проведенные нами исследования работы школы при детской больнице показали, что успех в выздоровлении, обучении и развитии учащихся достигается лишь в результате совместной деятельности медицинских, педагогических работников и родителей, направленной на восстановление здоровья и трудоспособности больного ребенка. Поэтому в диссертационной работе особое внимание уделено координации деятельности больницы, школы, работающей при ней, воспитателей и родителей больных детей, которая направлена на ликвидацию патологических изменений в развитии детского организма.

*Эта координация включает:*

- согласованность действий медицинских и педагогических работников для осуществления успехов в лечении и обучении учащихся в больнице;
- систематический обмен информацией между врачами, младшим медицинским персоналом и педагогами о каждом ребенке;
- точную медицинскую, психологическую и педагогическую диагностику индивидуальных особенностей каждого ученика с отнесением его условно к соответствующему уровню обученности и воспитанности;
- создание доброжелательной обстановки по отношению к детям со стороны медицинских и педагогических работников.

Таким образом, только совместная заинтересованная деятельность лечебного учреждения и функционирующей там школы дает полное восстановление здоровья школьника при одновременном его развитии и формировании личности.

Разрабатывая систему реабилитационных мероприятий для больных детей, автором определены основные виды школьных занятий, самостоятельной работы и воспитательных мероприятий при различном лечебно-охранительном режиме на клиническом и санаторном этапах реабилитации, сформулированы данные требования к детям.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

1. Детскую больницу и санаторий в совокупности с функционирующими в них школами следует рассматривать как медико-педагогические учреж-

дения, в которых в комплексе осуществляется реабилитация - лечение, обучение и воспитание детей. В связи с этим, например, комплекс "детская больница-школа" должен иметь свой особый правовой статус.[12]

2. Медицинская реабилитация, одновременно с которой осуществляется учебно-воспитательный процесс, осложняется для ребенка различием бытовых условий семьи и больницы, новым окружением и общением, лечебным режимом, разновозрастной наполняемостью палат и пр., что оказывает отрицательное воздействие на нервную систему ребенка и его работоспособность. В связи с этим нами выявлены типы отношений больных детей к общению, виды индивидуальной реакции на госпитализацию и др., положенные в основу.

Работа учителя в школе при больнице в силу отсутствия надлежащих условий для ее организации, неразработанности методик, необходимости индивидуализации занятий, требует от него соответствующего опыта. Учебную работу в таких школах должны осуществлять учителя, прошедшие специальное обучение, переподготовку или индивидуальную коррекцию педагогического образования.

Планы, программы, особые дидактические средства для таких школ должны быть разработаны с участием врачей, социальных работников, юристов.[4,5,9,14]

3. Индивидуальный подход в обучении и воспитании больных учащихся наиболее успешно достигается за счет регламентации отдельных видов учебной деятельности, связанной с объемом его содержания, дидактических методов, технологических средств, типов и пр., и должен строиться в соответствии с функциональным состоянием организма ребенка и его работоспособностью в данный момент и обеспечиваться четкой гигиенической оптимизацией всех этапов урока. Сюда входят: опора на позитивные качества личности ребенка; положительная мотивация и поддержка интереса к учению; доброжелательность и доверительность взаимоотношений учитель - ученик; укрепление веры детей в свои силы, возможности и способности; дозирование материала в зависимости от уровня обученности ребенка, длительность времени не проходящего обучение. Для обеспечения условий функционирования принципа индивидуального подхода к детям с временно ослабленной или утраченной работоспособностью нами предложена система учебных приемов применительно к занятиям по математике.[1,3,11]

4. Педагогическими условиями, определяющими эффективность воздействий на больных детей являются:

- создание здорового нравственного климата в лечебном учреждении;
- знание индивидуальных, возрастных и психологических особенностей каждого ребенка, истории его болезни;
- учет уровня обученности и воспитанности;



- активное вовлечение каждого больного ребенка в учебную деятельность;
- гибкость использования принципа индивидуального подхода;
- непрерывность и согласованность педагогических воздействий на детей со стороны врачей, медсестер, учителей, воспитателей;
- взаимосвязь учебной работы и характера заболевания;
- применение оптимального лечебно-охранительного режима.[2,10]

5. Основными средствами, стимулирующими индивидуальную учебную работу в детском лечебном учреждении выступают: тон и такт общения, доступность знаний, положительные мотивы обучения, самостоятельность учащихся, самооценка знаний самими школьниками, использование элементов занимательности и игры на уроках, вариативность форм контроля.

Результаты учебной работы в школе при больнице целиком и полностью зависят от эффективности реализации принципа индивидуального подхода, учитывающего состояние здоровья учащегося, фазы активности болезненного процесса, эмоциональную настроенность и др..

Нами установлены также критерии индивидуализации учебных занятий с больными учащимися по уровню их обученности, по состоянию здоровья-виду оказываемой помощи, а по математике - и по полноте данных в заданиях, уже получило свое использование в школе при Витебской детской областной клинической больнице.[1,2,6,7,13]

6. Реабилитация больных детей и детей-инвалидов с одновременным их обучением и воспитанием, как и качественная работа по выполнению закона РБ "О правах ребенка" в целом, может быть успешно осуществлена лишь при наличии целостной комплексной системы реабилитационных мероприятий на уровне города или района, основанной на совместной деятельности органов образования, здравоохранения, социальной защиты, правоохранительных органов, родительской и другой общественности.

Разработка критериев такой системы, их научное обоснование требуют дополнительных исследований.

Выявленные нами основные формы совместной деятельности врача и учителя по организации лечебно-восстановительных мероприятий больных детей, виды совместной деятельности медицинских и педагогических работников по разработке лечебно-охранительного режима, формы и средства медико-гигиенического и психолого-педагогического обучения родителей, сформулированные педагогические требования индивидуального подхода к больным учащимся на примере работы школы при больнице могут быть в определенной степени использованы в обучении и воспитании учащихся в медико-педагогических реабилитационных центрах, детей-инвалидов, санаторных школах и пр..[8,9,10,12]

## СПИСОК ОПУБЛИКОВАНЫХ РАБОТ

1. Дифференциация обучения при работе с детьми, находящимися на стационарном лечении // Дифференцированное обучение в средней школе: Сборник научных статей. - Витебск, 1992. - С. 24-26.
2. Развитие теории и совершенствование практики дифференцированного обучения учащихся // Проблемы подготовки студентов к реализации задач дифференцированного обучения в средней школе: Математическая научно-практическая конференция. Витебск, 1992. - С. 35-40.
3. Реализация принципа упражнений и прочности знаний Я.А. Каменского в практике работы школ при больницах // Педагогическое наследие Я.А. Каменского: история и современность: Материалы международной научно-практической конференции. - Витебск, 1992. - С. 43.
4. Влияние госпитализации на обучение больных детей в стационаре // Мат. 1-й науч. конф. аспирантаў і маладых вучоных. - Віцебск, 1993. - С. 16-17.
5. Подготовка студентов педагогических ВУЗов к работе в детских лечебных учреждениях // Мат. 2-й науч. конф. аспирантаў і маладых вучоных. - Віцебск, 1993. - С. 23-24.
6. Использование педагогических идей К.Д. Ушинского в работе по обучению и воспитанию детей в лечебных учреждениях стационарного типа // Научно-теоретическое наследие К.Д. Ушинского и современные проблемы развития педагогической науки: Мат. респ. конф. - Витебск, 1994. - С. 22.
7. Некоторые методические требования к использованию задач в обучении детей при лечебных учреждениях // Некоторые вопросы обучения и воспитания : Сборник статей. - Витебск, 1996. - С. 65-67 ( в соавт. с З.С. Кунцевич).
8. Особенности организации учебно-воспитательного процесса в детских лечебных учреждениях // Некоторые вопросы обучения и воспитания: Сборник статей. - Витебск, 1996. - С. 61-65 (в соавт. с З.С. Кунцевич).
9. Культура профессиональной деятельности педагога в работе с больными детьми // Профессиональная культура педагога как определяющий фактор обновления школы: Тезисы докладов республиканской научно-методической конференции. - Витебск, 1997. - С. 109.
10. Обучение и воспитание детей в условиях стационарного лечения как социально-педагогическая проблема // Веснік ВДУ. - Віцебск, 1997. - № 4(6) - С. 13-15.
11. Развитие интереса к математике у учащихся в школах при больницах // Еругинские чтения VI. Тезисы докладов международной математической конференции. - Витебск, 1997. - С. 173-174.

12. Совместная деятельность лечебного учреждения и школы по реабилитации больных детей // Молодежь в процессе социализации: Тезисы научно-практической конференции. - Витебск, 1997.

13. Индивидуальный подход к учащимся в условиях обучения и воспитания в школах при больницах // Весник ВДУ. - Витебск, 1997. - №2(4) - С. 34-38.

14. Обучение и воспитание детей в условиях стационарного лечения // Программа спецкурса - Витебск, ВГУ, 1997 - 6 с. (в соавт. с З.С.Кунцевич).

## Р Э З Ю М Е

**Вінаградавай Алы Віктараўны**  
**Індывідуальны падыход да навучання і выхавання**  
**вучняў V-VI класаў у школах пры бальніцах.**

**Ключавыя словы:** *лячэбная педагогіка, індывідуальны падыход, дыферэнцыяцыя, лячэбна-аздараўленчыя ўстановы, рэабілітацыя, сродкі стымулявання, навучанасць, выхаванасць, каардынацыя дзейнасці, лячэбна-ахоўны рэжым, педагагічныя умовы.*

**Аб'ект даследавання** - вучні V-VI класаў школ пры бальніцах.

**Прадмет даследавання** - індывідуалізацыя і дыферэнцыяцыя працэсу навучання і выхавання дзяцей у лячэбна-аздараўленчых установах стацыянарнага тыпу.

**Мэта даследавання:** распрацаваць і навукова абгрунтаваць асноўныя умовы і сродкі, якія забяспечваюць павышэнне эфектыўнасці вучэбна-выхаваўчага працэсу ў школах пры бальніцах і шляхоў рэалізацыі індывідуальнага падыходу да навучання і выхавання вучняў.

У ходзе даследавання выкарыстоўваліся наступныя метады: гэрэтычны аналіз літаратуры па тэме даследавання; назіранні за вучнямі; анкетаванне, гутаркі з вучнямі і настаўнікамі, медыцынскімі работнікамі, бацькамі хворых дзяцей; абагульненне педагагічнага вопыту настаўнікаў школ пры бальніцах; статыстычная і матэматычная апрацоўка фактычнага матэрыялу; псіхалага-педагагічны эксперымент.

Даследаванне дазволіла абгрунтаваць прынцыпы, асноўныя шляхі і сродкі арганізацыі індывідуальнага падыходу да вучэбна-выхаваўчага працэсу ў школах пры бальніцах.

У працэсе даследавання выяўлены фактары, якія уплываюць на навучанне і выхаванне хворых дзяцей у стацыянарах, вызначаны крытэрыі паспяховага навучання вучняў V-VI класаў у бальніцы і ўмовы здзяйснення індывідуальнага падыходу да іх навучання і выхавання (на прыкладзе матэматыкі). У рабоце прыведзены формы каардынацыі дзейнасці настаўнікаў, выхавацеляў, медыцынскага персаналу ў распрацоўцы патрабаванняў лячэбна-ахоўнага рэжыму.

Вынікі даследавання могуць быць выкарыстаны ў працы педагагічных калектываў школ пры бальніцах, рэабілітацыйных цэнтрах і іншых дзіцячых лячэбных установах стацыянарнага тыпу, у працэсе будучага даследавання праблем навучання і выхавання дзяцей у дадзеных установах, у падрыхтоўцы будучых настаўнікаў у сістэме педагагічнай адукацыі.

## РЕЗЮМЕ

**Виноградова Алла Викторовна**  
**Индивидуальный подход к обучению и воспитанию**  
**учащихся 5-6 классов в школах при больницах.**

**Ключевые слова:** *лечебная педагогика, индивидуальный подход, дифференциация, лечебно-оздоровительное учреждение, реабилитация, средства стимулирования, обученность, воспитанность, координация деятельности, лечебно-охранительный режим, педагогические условия.*

**Объект исследования** - учащиеся V-VI классов, обучающиеся в школе при больнице.

**Предмет исследования** - индивидуализация и дифференциация процесса обучения и воспитания детей в лечебно-оздоровительном учреждении стационарного типа.

**Цель исследования** - разработать и научно обосновать основные условия и средства, обеспечивающие повышение эффективности учебно-воспитательного процесса в школах при больницах и пути реализации индивидуального подхода к обучению и воспитанию учащихся.

В ходе исследования использовались следующие методы: теоретический анализ литературы по теме исследования; наблюдение за учениками; анкетирование, интервьюирование, беседы с учащимися, учителями, медицинскими работниками; обобщение педагогического опыта учителей школ при больницах; статистическая и математическая обработка фактического материала; психолого-педагогический эксперимент.

Исследование позволило обосновать принципы, основные пути и средства организации индивидуального подхода к учебно-воспитательному процессу в школах при больницах.

В процессе исследования выявлены факторы, влияющие на обучение и воспитание больных детей в стационарах, определены критерии успешности обучения учащихся V-VI классов в больнице и условия осуществления индивидуального подхода к их обучению и воспитанию (на примере математики). В работе раскрыты формы координации деятельности учителей, воспитателей, медицинского персонала в разработке требований лечебно-охранительного режима.

Результаты исследования могут быть использованы в работе педагогических коллективов школ при больницах, реабилитационных центрах и прочих детских лечебных учреждениях стационарного типа, в процессе дальнейшего исследования проблем обучения и воспитания детей в данных учреждениях, в подготовке будущих учителей в системе педагогического образования.

## SUMMARY

Vinogradova Alla Victorovna

**Individual Approach to Teaching and Upbringing Pupils of V-VI th Forms at Hospital Schools.**

**Key words:** *medical pedagogics, individual approach, differentiation, medical-sanitary establishment, rehabilitation, stimulating means, being educated, breeding, activity coordination, medical security regimen, pedagogical conditions.*

**The object of the research** - pupils of V-VI th Forms at hospital schools.

**The subject of the research** - individualization and differentiation of the process of teaching and upbringing children at medical sanitary establishments of the in-patient type.

**The goal of the research** - to work out and scientifically substantiate the main conditions and means providing effectiveness increase of the teaching and upbringing processes at hospital schools and the ways of individual approach realization of teaching and upbringing.

The following methods were used during our research work: the theoretical analysis of the target literature; observation of pupils; questionnairing; interviewing; talks with pupils, teachers, parents of sick pupils and medical personnel; generalization of advanced methods of hospital school teachers; statistical and mathematical data processing, a psychological and pedagogical experiment.

The research made possible to substantiate principles, main directions and means of the individual approach organization of teaching and upbringing processes at hospital schools. During the research the factors influencing teaching and upbringing sick children at hospital schools were revealed, the criteria of successful teaching V-VI th formers at hospitals and the conditions of individual approach realization (on the basis of mathematics teaching) were determined. The research defines the forms of teachers', educators', medical personnel's coordination activities dealing with requirements elaboration of the medical security regimen.

The results of the research can be used in pedagogical collectives' work at hospital schools, rehabilitation centers and other children medical establishments of the in-patient type, in further research of problems of teaching and upbringing children at hospital schools, in training future teachers.

