

УДК 370.17.0443

**Виноградова Алла Викторовна**

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

13.00.1 - общая педагогика

Диссертация на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук

**Научные руководители:**

доктор педагогических наук,  
профессор **Чернышенко И.Д.**

кандидат педагогических наук,  
профессор **Гримоть А.А.**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение .....	3
Общая характеристика работы .....	5
<b>Глава 1.</b> Обучение и воспитание детей в условиях стационарного лечения как социально-педагогическая проблема .....	12
<b>1.1.</b> Психолого-педагогические исследования проблем инди- видуального подхода к обучению и воспитанию учащихся .....	12
<b>1.2.</b> Влияние на обучение и воспитание учащихся социально- бытовой среды и психологического климата детского лечебного учреждения .....	18
<b>1.3.</b> Учет индивидуальных особенностей детей при обучении и воспитании их в условиях стационарного лечения .....	30
<b>1.4.</b> Опыт обучения и воспитания учащихся, находящихся на лечении в условиях стационара .....	39
<b>Глава 2.</b> Специфика организации процесса индивидуального обучения учащихся в условиях их госпитализации .....	52
<b>2.1.</b> Диагностика уровней обученности и воспитанности учащихся, длительное время не посещавших школу в связи с заболеванием .....	52
<b>2.2.</b> Применение принципа индивидуального подхода к обучению учащихся V-VI классов, длительное время не посещавших школу (на примере математики) .....	62
<b>2.3.</b> Координация деятельности медперсонала, учителей, воспитателей и родителей в процессе обучения и воспитания учащихся в школах при лечебных учреждениях .....	83
Заключение .....	97
Список использованных источников .....	100
Приложения .....	108

## ВВЕДЕНИЕ

Данное исследование рассматривает проблему индивидуального подхода к обучению и воспитанию учащихся, проходящих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях. Актуальность этой проблемы в современных условиях очевидна для Беларуси в связи с ростом детской заболеваемости, в том числе в результате последствий аварии на Чернобыльской АЭС, а также необходимостью обучения детей-инвалидов как в стационаре, так и на дому.

Медицинская реабилитация больных детей, находящихся в больнице, санатории, оздоровительном центре и т.п. требует комплексного подхода к ее организации. Такой подход продиктован необходимостью не только лечения, но и обучения, воспитания и развития детей в процессе реабилитационных мероприятий.

С этой целью в Беларуси при всех детских областных больницах, в ряде санаториев, при медицинских центрах созданы общеобразовательные школы или их отделения (филиалы, классы и пр.). Так, например, при Витебской детской областной клинической больнице создано отделение СШ № 28 г. Витебска (для краткости в дальнейшем будем употреблять выражение "школа при больнице").

Однако, не смотря на длительное время существования таких школ, методика организации учебного и воспитательного процессов в них разработана слабо. Литература для учителей и воспитателей, работающих в школах при больницах, не издается, отсутствуют дидактические материалы, наглядные средства. Имеющиеся публикации по детской реабилитации касаются в основном медицинских, но не педагогических аспектов.

Работа учителя в школе при больнице, осуществляется в трудных условиях: сменный контингент (при том больных) детей, неудовлетворительные условия для проведения занятий, отсутствие специальных учебных помещений, наглядных пособий, приборов и пр. В этом - специфика работы учителя в школе при больнице и многие выпускники педвузов к ней не подготовлены. Деятельность стационарных лечебных учреждений для детей должна строиться на общепедагогических принципах демократии, гуманизма, оптимизма, солидарности и пр. От того, какая в них создана педагогическая среда, зависят результаты развития психики и духовного мира ребенка. В связи с этим работа школ при больнице требует особого внимания со стороны органов образования, ученых, общественных организаций.

К сожалению, деятельность школ при больнице в Беларуси, как и в России, необходимого научного освещения не получила. Отсутствуют

диссертационные исследования, посвященные работе этих школ вообще, и применению в них принципа индивидуального подхода в частности.

В связи с этим нами предпринята попытка исследования особенностей индивидуального подхода к обучению и воспитанию учащихся V-VI классов в условиях их стационарного лечения.

В работе определено влияние социально-бытовых условий и психологического климата лечебного учреждения на процесс комплексной реабилитации больных детей, исследована взаимосвязь процессов лечения, обучения и воспитания детей во время их госпитализации, выявлены средства стимулирования индивидуальной работы больных учащихся, разработаны и обоснованы формы лечебно-охранительного режима детей, методы координации педагогических и медицинских работников в процессе реабилитации детей, а также средства медико-гигиенического и психолого-педагогического просвещения их родителей.

В качестве приложения приведена программа спецкурса по подготовке студентов к учебно-воспитательной работе с больными детьми в условиях нахождения их в медицинском стационаре.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Для удовлетворения индивидуальных потребностей учащихся, развития их творческих способностей Законом Республики Беларусь "Об образовании в Республике Беларусь" предусмотрены индивидуальные программы, внеклассные занятия и факультативы, школы и классы с углубленным изучением отдельных предметов.

В "Канцэпцыі адукацыі і выхавання ў Беларусі" отмечается, что залогом предоставления каждому учащемуся равного шанса достичь высот культуры, залогом максимального развития детей с самыми разными возможностями, с самыми разными возможностями, способностями и направлениями интересов является индивидуализация и дифференциация образования. [64]

Как свидетельствуют данные психолого-педагогических и медицинских исследований, индивидуализация и дифференциация обучения имеет ряд преимуществ перед традиционными способами.

Оценка исследования, в котором детям с неодинаковыми учебными возможностями и уровнями работоспособности на уроках предлагались задания различной сложности, показали положительную динамику функционального состояния организма учащихся и их работоспособности, меньшую утомляемость, более высокую успеваемость и др. При этом, комплексный показатель работоспособности при дифференциации учебных заданий в соответствии с индивидуальными возможностями учащихся оказался в 2 раза выше, чем при обычном [37,129].

Однако эти исследования касаются лишь массовой школы, поэтому особую актуальность проблема индивидуализации обучения приобретает в школах, функционирующих при больницах и других детских оздоровительных учреждениях, где учащиеся вынуждены длительное время находиться на лечении, в том числе и в связи с современным состоянием экологии, нестабильностью материального положения семей, другими социальными факторами, повлекшими за собой резкое ухудшение здоровья детей.

В истории общеобразовательной школы проблема индивидуализации и дифференциации обучения привлекала внимание многих известных ученых. Однако эти исследования не затрагивают работу школ при лечебных учреждениях - детских больницах, санаториях, реабилитационных центрах и пр., сеть которых постоянно увеличивается в связи с ростом детской заболеваемости, в том числе и в результате последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Например, только через школу при Витебской детской областной больнице проходит ежегодно около 8 тысяч учащихся. В связи с этим появляется необходимость такой системы комплексных мер по организации пребывания детей в стационаре, которая обеспечила бы

максимально успешное выздоровление детей, исключив отставание больного ребенка в своем общем развитии от здоровых сверстников.

Одним из первых учреждений, в котором более шестидесяти лет назад начала систематически проводится учебно-воспитательная работа с больными детьми, была клиника, руководимая профессором А.А.Киселем. Уже в ранние годы организации педагогической работы в больнице врачи и педагоги пришли к выводу о невозможности механического переноса опыта работы со здоровыми детьми на больных, о необходимости разработки теории педагогического воздействия и создания комплексного направления медицинской педагогики.

Как показывает наш личный опыт работы в качестве учителя математики в школе при больнице, в ней не могут быть успешно использованы коллективные формы работы с учащимися, принятые в обычной школе.

Данная проблема осложняется и тем обстоятельством, что дети, которые вынуждены находиться на лечении, считают себя в этих условиях ущербными и физически, и морально.

В особо неблагоприятном положении здесь оказываются слабые по успеваемости дети, потому что они вынуждены все время ликвидировать пробелы в знаниях, чтобы не отставать от остальных. Проигрывают в этих условиях и сильные, учащиеся, которые способны продвигаться быстрее, но вынуждены равняться на среднего ученика. И если учителем не учитываются индивидуальные психо-физиологические особенности детей, и состояние их здоровья, то это, вызывает у учащихся потерю интереса к учению, снижение их познавательной активности, ведет к упадку эмоциональных сил и в итоге - к снижению уровня знаний и качества общеобразовательной подготовки.

Решение проблемы индивидуализации обучения учащихся находящихся на стационарном лечении представляется возможным при условии определения учителем специфики учебного процесса в школах при больницах и санаториях, учета реальных возможностей оптимальной организации процесса обучения в них, влияния среды, в которой находятся больные учащиеся, опоры на знание личностных особенностей обучаемых детей, их потенциальных возможностей, состояния психики и здоровья.

Проблема поиска педагогических средств индивидуального подхода к учащимся становится чрезвычайно актуальной и в связи с необходимостью обучения детей-инвалидов. По данным УЗ Витебского горисполкома по состоянию на конец 1997 г. в г.Витебске проживало 665 детей-инвалидов, 70% из которых дети школьного возраста. 65 детей обучалось школьными учителями на дому по 8-9 часов в неделю.

Анализ работы по выполнению Закона Республики Беларусь "О правах ребенка" в г. Витебске выявил несогласованность разных органов управления на местах в лечении, обучении и воспитании больных детей. Создание детских

медико-педагогических реабилитационных центров (гг.Гродно, Могилев и др.), потребует новых педагогических подходов к оказанию помощи детям-инвалидам. [89]

К сожалению, методика работы учителя с больными детьми в условиях школы при больнице, реабилитационном центре, на дому пока не определена. Многие учителя отказываются вести данную работу, ссылаясь на отсутствие для этой цели необходимой подготовки в ВУЗе. Отсутствуют учебники и пособия для таких учащихся дидактические средства для учителей, методические материалы для воспитателей и родителей.

О неразработанности данной проблемы свидетельствуют и то обстоятельство, что нам не удалось установить ни одного диссертационного исследования в Беларуси или в других странах СНГ, освещающих деятельность школ при больницах.

В своем исследовании мы не ставили целью рассмотреть работу школ при больнице в целом. Нас интересовали лишь особенности применения принципа индивидуального подхода к обучению и воспитанию учащихся V-VI классов, в том числе при изучении ими математики.

Неудовлетворительная разработка данной проблемы в педагогической науке и практике, слабое освещение в литературе, а также ее социальная значимость для Беларуси и обусловили выбор темы нашего исследования.

**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 1989-1997гг.

**Цель и задачи исследования** - научное обоснование основных условий и средств, обеспечивающих повышение эффективности учебного-воспитательного процесса в школах при больницах, разработка способов и методов организации процесса обучения и воспитания, при котором бы все учащиеся получали полноценные знания в объеме программы, а обучение способствовало бы развитию самостоятельности каждого школьника, скорейшей реабилитации с учетом его возможностей, способностей и здоровья.

Цель исследования конкретизировалась в следующих **задачах**:

1. определить факторы влияющие на обучение, воспитание и лечение больных детей;
2. выявить основные критерии успешного обучения детей, находящихся на длительном стационарном лечении с учетом индивидуальных особенностей каждого ученика;

3. рассмотреть условия осуществления индивидуального подхода к учащимся в школах при больнице, разработать дидактические средства и методы его использования в процессе обучения и воспитания учащихся V-VI классов;

4. научно обосновать целесообразные формы и методы координации деятельности учителей медперсонала, и родителей в процессе лечения, обучения и воспитания детей при госпитализации.

**Объект исследования** - учащиеся средних школ, находящиеся в лечебно-оздоровительных учреждениях.

**Предмет исследования** - индивидуализация и дифференциация процесса обучения и воспитания детей, находящихся на лечении в больницах, на основе учета их индивидуальных особенностей.

**Гипотеза исследования.** В ходе исследования было выдвинуто предположение о том, что индивидуализация и дифференциация обучения и воспитания учащихся в условиях лечебно-оздоровительных учреждений стационарного типа может способствовать повышению качества знаний, умственному развитию, а так же восстановлению здоровья детей при соблюдении следующих условий:

- созданию здорового психологического климата в лечебном учреждении, атмосферы доброжелательности и взаимопонимания;

- организации учебно-воспитательной работы на основе изучения индивидуальных особенностей каждого ребенка;

- непрерывности педагогических воздействий на личность, постоянной координации совместной деятельности медперсонала и педагогов;

- реализации индивидуального подхода к учащимся через систему игровых и посильных учебных заданий, познавательных задач и дифференцированной помощи каждому ученику;

- использовании оптимальных дидактических путей, способствующих формированию познавательной активности учащихся;

- учета необходимости психического оздоровления учащихся и устранения у них пробелов в знаниях, развития задатков с учетом их склонностей, интересов.

**Методологической основой исследования** явились философская концепция развития личности в общении и деятельности. При этом использовались данные психологической науки об индивидуальных различиях детей, мотивации их учения и познавательной деятельности, работы ведущих педагогов и новейшие данные исследований по различным аспектам проблемы индивидуального обучения.

В процессе исследования в целях решения поставленных задач использовались следующие **научные методы**:



-теоретические - изучение и анализ философской, психолого-педагогической, медицинской, методико-математической литературы по теме исследования;

-эмпирические методы - наблюдение за учащимися и их учебной деятельностью, обобщение педагогического опыта работы учителей отделения школы № 28 при Витебской детской областной клинической больнице;

-анкетирование и беседы с учащимися;

-интервьюирование и беседы с учителями, врачами, родителями больных детей;

-статистическая обработка материала и методы математической обработки фактического материала.

Опытно-экспериментальная работа осуществлялась на базе Витебской детской областной больницы с 1989 по 1997 гг. В исследовании приняло участие 526 человек, из них 397 учащихся школы при Витебской областной детской больнице, 115 - обычной школы, 14 учителей школы при больнице.

На первом этапе исследования (1989-1992 гг.) проводился теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме дифференциации и индивидуализации обучения, изучался опыт работы школ при больницах в г.Витебске, Минске, санаторных школах Витебской области, выявлялись особенности обучения и воспитания детей в этих учреждениях, обращалось внимание на сравнительный анализ умений и навыков учащихся, на их психологические особенности и состояние здоровья. Осуществлялся подбор системы дидактических средств, которые способствовали бы более прочному и глубокому усвоению учебного материала с учетом индивидуальных особенностей и здоровья детей.

На втором этапе (1992-1995 гг.) в ходе эксперимента были выявлены особенности учебно-воспитательного процесса в школе при больнице, условия, способствующие эффективной организации работы учителя математики с учетом применения индивидуального подхода к обучению учащихся. Определены факторы, влияющие на обучение и воспитание детей, находящихся на длительном стационарном лечении. Выявлено, что эффективность педагогических воздействий на учащихся в больнице зависит от динамики их работоспособности, психо-эмоциональных состояний, проведена диагностика уровней обученности и воспитанности учащихся, длительное время не посещавших школу в связи с заболеванием, разработана серия задач для детей разного уровня развития. Проверена эффективность разработанной системы средств и методов в процессе учебной работы по математике с учащимися V-VI кл.

Третий этап (1996-1997 гг.) включал в себя подтверждение эффективности дидактических средств и условий осуществления индивидуального подхода к обучению и воспитанию детей в больнице, повторение эксперимента по

разработанной программе в стационаре, анализ, статистическую и математическую обработку полученных данных.

**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 школе при больнице.

**Практическая значимость** результатов исследования заключается в том, что:

1) обоснована опытно-экспериментальным путем система мер, способов и средств по организации индивидуального обучения и воспитания больных детей;

2) разработаны конкретные рекомендации воспитателям, учителям и врачам по улучшению индивидуального обучения и воспитания в больнице (санатории), которые способны повысить эффективность познавательной, воспитательной и развивающей функции учебного процесса по отношению к каждому ученику, выработаны практические пред

Результаты исследования могут быть использованы в процессе обучения школьников в лечебных учреждениях, в подготовке будущих учителей в системе педагогического образования.

*Достоверность* основных положений, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертации определяется:

- их длительной проверкой экспериментальным путем - 1989-1997 гг.;
- всесторонним анализом проблемы индивидуального обучения в условиях стационара и применением адекватных методов исследования;
- подтверждением результатов в ходе опытно-экспериментальной работы исследования, в практической деятельности учителей в школе при больнице;
- общим методологическим подходом - целесообразной совокупностью использованных методов исследования.

*Экономическая значимость полученных данных.*

На основе результатов исследования представляется возможным сократить второгодничество, ликвидировать негативные последствия длительного пребывания детей в лечебных и санаторных учреждениях. Это позволит снизить бюджетные расходы на школьное образование.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Факторами, влияющими на обучение и воспитание больных детей, находящихся в стационаре, являются: бытовая среда и нравственный климат лечебного учреждения, морально-физическое, психическое состояние и учет в процессе обучения индивидуальных различий больных детей, их способностей и интереса к учению.

2. Основными критериями успешности обучения детей, и находящихся на стационарном лечении являются индивидуальные особенности каждого ученика, психоэмоциональное состояние, степень общения и его работоспособность.

3. Ведущими условиями осуществления индивидуального подходов к обучению и воспитанию больных детей, их эффективности выступают:

-создание атмосферы доброжелательности и взаимопонимания;

-тщательное изучение индивидуальных особенностей каждого ребенка  
поддержание положительного тонуса;

-непрерывная координация воспитательной и обучающей деятельности со стороны врачей, младшего медперсонала, учителей, воспитателей, а также родителей.

-учет обученности и воспитанности школьников;

-разработка 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 мед.персонала в разработке требований лечебно-охранительного режима, а также организационно-правовые условия работы общеобразовательных школ при медицинских учреждениях.

**Апробация и внедрение результатов исследования:** основные положения и полученные результаты обсуждались на педсоветах детской областной больницы г.Витебска, врачебных пятиминутках (1989-1995гг.), заседаниях кафедры педагогики ВГПИ (1991-1994 гг.), докладывались на конференции к 400-летию со дня рождения Я.А.Коменского (Витебск, 1992), межвузовской научно-практической конференции (Витебск, 1992), обсуждались на научно-практической конференции (Витебск, 1992), первой (Витебск, май, 1993) и второй (декабрь, 1993) научных конференциях аспирантов и молодых ученых, на республиканской конференции по научно-теоретическому наследию К.Д.Ушинского (Витебск, 1994), международной математической конференции (Витебск, 1997) и республиканской научно-методической конференции (Витебск,1997), а так же путем публикации материалов и результатов исследования в тезисах докладов и научных сборниках (всего 14 публикаций).

**Структура диссертации.** Диссертация состоит из введения, основной характеристики работы, 2-х глав, заключения, списка использованной литературы, приложения.