УДК 37.013 DOI 10.17238/issn1998-5320.2020.39.77

С. В. Шмачилина-Цибенко,
Омская гуманитарная академия

ЛЕЧЕБНАЯ ПЕДАГОГИКА КАК ИНТЕГРАТИВНОЕ НАУЧНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Проблема и цель. Статья посвящена рассмотрению проблемы развития лечебной педагогики, как научного направления интегрирующего знания педагогики, психологии и медицины. Цель статьи: раскрыть сущность и содержание лечебной педагогики на основе определяющих принципов интеграционной работы.
Методология. Исследование проводилось на основе методов ретроспективного и теоретического анализа, обобщения положений педагогической науки. С этой целью актуализируются теоретические положения и практические наработки о необходимости изучения возможностей педагогической интеграции и использования ее в лечебно-педагогической деятельности.
Результаты. В статье проанализированы сущность и содержание лечебной педагогики с позиции интегративного подхода, дана его развёрнутая характеристика, обосновано понятие «интеграция». Исследованы возможности применения интегративного подхода в лечебно-педагогической деятельности.
Выводы. Автор приходит к выводу, что полученные результаты могут быть использованы в практике деятельности различных учреждений с целью разработки интегративных лечебно-педагогических, профилактико-оздоровительных, коррекционно-реабилитационных и инклюзивных программ.
Ключевые слова: лечебная педагогика, интеграция, интегративные программы, интегративные принципы.

Проблема и цель. Анализ литературы показывает, что становление лечебной педагогики носило спорный, дискуссионный, а порой даже и противоречивый характер. Со времени ее вычленения из педагогики начали формироваться всевозможные подходы к пониманию ее сущности и содержания, которые не учитывали ее интегративный характер. Между тем интеграция в лечебной педагогике направлена на преодоление неполноты, односторонности знаний, она создает условия субъектам лечебно-педагогической деятельности для овладение целостным знанием и комплексом гуманистических ценностей, а также выполняет функцию различных системообразующих связей. Цель статьи: раскрыть интегративную сущность лечебной педагогики в ее ретроспективном контексте, показать возможности применения интегративного принципа в современных условиях на различных уровнях.

Методология. Ретроспективный анализ и обобщение положений педагогической науки, анализ современного состояния исследований в области становления и развития лечебной педагогики.

Результаты. Проблема интеграции образования и лечения не нова для лечебной педагогики. Попытки ее осуществления были предприняты еще К. А. Раухфусом в конце XIX в/, а точнее в 1870 г. В созданном им детском санаторном медико-педагогическом учреждении для хронически болеющих детей под Санкт-Петербургом было организовано не только лечение, но и досуговая деятельность.

Начиная с 1909 г. начинают разрабатываться различные интегративные проекты для детских санаториев и курортов. Их содержательное наполнение охватывало не исключительно лечение, но и приобщение детей к различным видам воспитательной деятельности: художественной, самодеятельной, трудовой, сельскохозяйственной, физической и др.

В 1912 г. инициируется открытие санаторной школы для детей с проблемами неврастении и психопатии (Санкт-Петербург). Первооснова ее деятельности строилась исходя из сопряжения идей интеграции врачебного и педагогического процессов. Акцентировалось внимание к организации комплиментарной причастности труда на фоне позитивной социальной среды, радушного обхождения с детьми, стимулирования достижений их успехов, персонального подхода ребенку, абсолютного устранения непосильных ему распоряжений, развития его дееспособностей и склонностей, коррекции дурных привычек.

Смысловая нагрузка вышеуказанных интегративных принципов стала устоем функционирования санаторных школ и школ для детей со специальными потребностями в обучении в СССР [1].

В целом система курортно-санаторного лечения, включающая в себя детские санатории, санаторные школы, дошкольные учреждения, санаторные пионерские лагеря, способствовала накоплению опыта формирования интегративных реабилитационных программ.

Убедительным доказательством этому служит деятельность А. А. Дубровского. Начиная с 1984 г. он стал создавать ансамбль санаторных пионерских лагерей круглосуточного функционирования, вы-

страивать их инфраструктуру. Она включала в себя функции лечебного учреждения, школы и пионерского лагеря. Интеграция лечебной, учебно-воспитательной, досуговой, трудовой, рекреационной деятельности охватывала архитектонику окружающей среды, активную пионерскую работу, поиск оптимальной методики работы с детьми, создание коллектива единомышленников, воспитание воспитателей и формирование их педагогической позиции, сочетание методики воспитательного воздействия с психологией больного ребенка, систему разнообразных игр, деятельность специальной психотерапевтической службы, романтику детской жизни, активную взаимосвязь с семьями воспитанников и т. д. [2, с.15].

О необходимости изучения возможностей педагогической интеграции ведет речь Г. Я. Трошин (1874 – 1938). В своих размышлениях он расширяет содержание лечебной педагогики, поднимая затруднения в системе образования, связанные с состоянием и миссией здоровых детей и детей с нарушением, заявляя тем самым о потребности не только изучения, но и использования ресурсов педагогической интеграции. Анализ различных источников показывает, что ученым были разработаны и доказаны определяющие принципы интеграционной работы, такие как взаимосвязанность медико-психологических и педагогических точек зрения, межпредметные связи, опора на положительный потенциал ребенка, индивидуализация обучения, основополагающее значение ручного труда, создание условий для творческой самостоятельности ребенка [3].

Интегративная суть лечебной педагогики отчетливо просматривается в ее объекте и предмете. Так, еще Л. С. Выготский подчеркивал, что область лечебной педагогики составляет воспитание, которое должно быть объединено с лечением, хотя между ними зачастую невозможно провести отчетливой грани. Следовательно, лечение ребенка с дефектом должно раскрыться в воспитании [2]. Позднее, на рубеже XX – XXI вв., опираясь на изыскания Л. С. Выготского, к проблеме интегративной составляющей объекта лечебной педагогики обращается А. А. Дубровский, предполагая, что ее объект составляет не болезнь, а ребенок, обремененный этим недостатком. Ученый отмечает, что решающий факт, с которым сталкивается лечебная педагогика, – это реагирование организма ребенка и его личности на дефект. С позиции интегративного подхода ученый определяет и предмет лечебной педагогики как систему образовательно-воспитательной деятельности с не совсем здоровыми и больными школьниками [4, с. 185-186].

К определению предмета лечебной педагогики в своих исследованиях обращается Н. А. Голиков. Ученый считает, что предмет лечебной педагогики – это условия организации образовательного процесса детей с ослабленным здоровьем, которые способствуют сохранению здоровья воспитанников, их оптимальной социально-психологической адаптированности, гармонизации и интеграции в общество, а также формированию личности школьника, способной быть социально востребованной и значимой. [4].

Интегративную суть лечебной педагогики как отрасли педагогики подчеркивают и ее задачи. На основе анализа различной литературы попытаемся сформулировать их следующим образом:

1) научное обеспечение оздоровления и восстановления здоровья личности в гармоническом единстве с ее развитием, воспитанием и обучением;

2) исследование структуры основных нарушений, вызывающих проблемы в развитии и адаптации ребенка к окружающей действительности;

3) анализ возможностей многопланового влияния педагогической науки на окружающую среду с учетом специфики развития детей с проблемами, а также их индивидуальных особенностей;

4) разрабатывание специальных методов, индивидуальных и групповых программ, которые направлены на коррекцию и реабилитацию нарушенных функций и активизацию психомоторики ребенка и его эмоционально-личностное развитие;

5) проектирование индивидуализированных программ семейного воспитания и семейной психотерапии, направленных на психотерапевтическое воздействие на ребенка и его семью, на адекватно развивающееся взаимодействие матери и ребенка;

6) создание доброжелательной и оптимистической атмосферы с целью отвлечения ребенка от болезни и вселение веры в выздоровление;

7) организация социально-педагогической и психологической профилактики, направленной на укрепление и охрану здоровья ребенка [5].

Задачи лечебной педагогики взаимосвязаны между собой, следовательно, влияние педагогической науки на гармонизацию человеческих отношений зависит от комплексного решения этих задач.

По этому поводу А. А. Дубровский отмечал, что нередко причиной болезни является неразвитость души, которая порождает ряд отрицательных качеств, таких как невежество, безделье, скука, праздность, ограниченность, агрессивность и др. Ученый подчеркивал, что для того чтобы такому ребенку научиться быть человеком и жить среди людей, к нему необходимо проявить толерантность и формировать веру в

себя. Кроме того, для того чтобы больной ребенок смог почувствовать себя настоящим человеком ему необходима жизнь, наполненная трудом, полноценным общением и заботой о других [6, с.78-79].

Таким образом, по своему содержанию лечебная педагогика направлена на поиск способов гуманной организации жизни ребенка, учитывающей при этом конкретные проявления его страданий, эмоционально положительный настрой окружающей среды, создание эмпатической лечебно-профилактической атмосферы в социальном воспитании ребенка в напряженных или стрессовых условиях [7].

Она вбирает в себя, с одной стороны, организацию целенаправленной интегративной деятельности врача и педагога, которая нацелена на подбор методов лечения и реабилитации ребенка. Данные методы охватывают природно-лечебные факторы, учитывают физиологические защитные свойства и механизмы организма ребенка и воздействуют на его психику с целью сохранения общего позитивного состояния и настроения [8]. С другой стороны, ее содержание направлено на организацию здоровьесберегающего образовательного процесса с учётом состояния здоровья обучающихся и предела их учебных возможностей, на приобщение детей к культуре здоровья, способствующей гармонизации ослабленного ребёнка с самим собой и окружающим миром [9].

Собственно интеграция в лечебной педагогике имеет нетривиальный контекст и рассматривалась в некотором роде как «интеграция в…». То есть как проникновение или присоединение одного фрагмента к другому. Например, интеграция знаний лечебной педагогики в практику или интеграция детей с дидактогенными заболеваниями в коллектив сверстников. Такой сущностный контекст интеграции может сводиться не только к единению, но спровоцировать «поглощение» или даже уничтожение одной категории людей другими.

Интеграцию в контексте с союзом «и», обозначающую соединение, сложение, добавление, использовали в лечебной педагогике как совокупность парциальных ее частей – интеграция педагогического и медикаментозного процессов, интеграция проблем, связанных с миссией здоровых детей и самочувствием детей с нарушением в развитии. В этом ее предназначении она выступает как средство условного и оптимального включения в общество с целью адаптации к нему [10].

Глубинно-реальный смысл данного термина помогает понять его этимологический анализ. Он показывает, что при рассмотрении интеграции следует сделать акцент на ее целостности, обеспеченной внутренним стремление к ее устойчивости [11].

Интегративный принцип в лечебной педагогике приобретает особенную значимость. Он предостерегает специалистов разных отраслей знаний, занимающихся лечебно-педагогической деятельностью, от кумулятивного подхода их приложения к частным сторонам объекта. Достоверная комплексность достигается при доскональном познании объекта, общенаучной скоординированностью между профессионалами приемов воссоздания цельной интегральной модели. На практике разноаспектный акт позитивного общепедагогического влияния на ребенка и его социальное окружение синхронно проявляется в необходимости функциональной интеграции субъектов лечебно-педагогической деятельности – врачебного и педагогического персоналов, руководителей различного уровня, воспитателей, психологов, реабилитологов, юристов, родственников и т. д. [12].

В значимых для нынешнего момента педагогических изысканиях интеграция, как создание синкретичного знания об объекте лечебной педагогики, может трактоваться на уровнях синхронизации, координации, сотрудничества, частной или полной интеграции. На ступени создания концепции и проектирования лечебно-педагогической деятельности интегративный принцип сопряжен с ресурсоиспользованием общенаучных и частнонаучных приемов интеграции [13]. Здесь могут приниматься решения лечебно-педагогических проблем, затрагивающие преобразования в национальной политике превенции, реабилитации, коррекции, оздоровления, деятельности лечебно-педагогических, оздоровительных, валеологических учреждений и служб. Этот уровень кооперирует несколько типов интеграции.

Понятийный тип – в качестве источника интегрирования выступают понятия, являющиеся идентичными для нескольких наук. Например, здоровье, адаптация, дидактогенные заболевания.

Предметно-образный – создание целостного понимания о человеке, ребенке, природно-социальных явлениях.

Проблемный – различные науки, научные школы объединены решением единых проблем. В текущий момент решением вопросов восстановления здоровья ребенка занимается лечебная педагогика, валеология, медицинская психология, коррекционная педагогика, педагогическая реабилитация.

Деятельностный – когда объединение реализуется на базе всеобщих способов активности.

Методологический – объединение различных социальных прецедентов, артефактов, парадигм, концепций единой картиной мира.

Реализация частнонаучной интеграции характеризуется взаимосвязью близкородственных наук. Исследователями в сфере интеграции наук выделено четыре ее вида: цементация, переплетение, стержнезация, комплексообразование. Так, цементация направлена на возникновение новой отрасли знания, как, например, лечебная педагогика, которая зародилась на пересечении педагогики и медицины. Вместе с тем переплетение на основе междисциплинарности, например, педагогики, медицинской психологии, коррекционной педагогики, психологии, медицины, права и т. д. способствует в совокупности возможности подойти к выявлению лечебно-педагогических проблем. Стержнезация выполняет миссию системообразующего ядра, что позволяет увидеть взаимосвязь не только между педагогикой и лечебной педагогикой, но и другими областями знаний. В свою очередь, опираясь на ведущую идею, комплексообразование способствует их переплетению, а иногда и слиянию [14].

Как видим, в истории развития российской лечебной педагогики интеграция выступает фундаментальным понятием. Оно отражает обоснованность соединения предметов действительности в комплексе обладающих тем или иным показателем целостности. Ее важнейший признак заключается в единстве процесса и результатов его осуществления. Получение интегрального результата обеспечивается за счет взаимодействия структурных единиц, являющихся элементами интеграции. В свою очередь определенный уровень целостности выступает результатом интеграции. Следовательно, интеграция» понимается одновременно и как процесс, и как результат этого процесса. Ее интегрируемые компоненты (процессы, функции, функциональные системы), сохраняя свои базовые качества, часть из которых могут терять и приобретать новые свойства, отражают особенности целостности процесса.

Следовательно, принцип интеграции сводится к целостности лечебно-педагогического знания, его объединенности в новом устойчивом значении, возможности вычленения и сохранения его специфики. Он создает условия согласованных действий для специалистов различного профиля и дает выход на решение лечебно-педагогических проблем различного уровня сложности.

Выводы. В целом лечебная педагогика как интегральная сфера деятельности педагогики, медицины и психологии кардинально отличается непосредственно от дефектологических наук. Она включает вопросы, связанные с оздоровлением и реабилитацией детей, находящихся в пограничных психических состояниях; занимается предотвращением и коррекцией в процессе воспитания, образования и самоактуализации расстройств учащихся с различными физиологическими и психическими отклонениями. С этой целью специалистами проектируются и рекомендуются совокупные меры воздействия на организм и личность воспитанников с использованием инновационных достижений в педагогической сфере и смежных отраслях знания. В наши дни лечебно-педагогическая деятельность находит значительное приложение в инклюзивном образовании, в социальной терапии, в практике сопровождения детей, испытывающих трудности в обучении, и детей с девиантным поведением.

Библиографический список

1. Тамбовцев П. Д. К истории организации и развития санаторной помощи детям //Педиатрия. 1983. № 6. С. 18-19.

2. Дубровский А. А. Жемчужина России: Из опыта воспитательной работы пионер. здравницы в г. Анапе. М.: Педагогика, 1985. 81 с.

3. Белякова Л. Ю. Педагогическая деятельность и взгляды Г.Я. Трошина // Профессиональное образование. Казань, 2000. №1(18). С.77-85.

4. Выготский Л. С. Основы дефектологи. СПб: Изд-во Лань, 2003. 656 с.

5. Василькова Ю. В. Методика и опыт работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М., Издательский центр «Академия», 2001. 160 с.

6. Дубровский А. А. Учителю Кубани о лечебной педагогике. Краснодар, 1989. 79 с.

7. Рабочая книга социального педагога. Часть II: Социальная педагогика и социальная работа. Пособие для самообразования. /Под ред. Н. Ф. Масловой. Орел, 1995. 160 с.

8. Коган А. Г. Лечебная педагогика в детском санатории / 2-е изд., перераб. и доп. Л.: Медицина, 1977. 89 с.

9. Голиков Н. А. Междисциплинарный комплекс здоровьесберегающих образовательных технологий как способ улучшения качества жизни школьников //Человек и образование, 2006. № 6. С. 19-21.

10. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: ВЛАДОС, 2003. 368 с.

11. Сорокин В. М. Специальная психология: Учебное пособие. СПб.: Речь, 2004. 216 с.

12. Шмачилина С. В. Проектирование культурно-образовательного пространства педагогического вуза как условие подготовки компетентностного выпускника //Омский научный вестник. Выпуск № 2-76. 2009. С. 37-38.

13. Берулава М. Н. Интеграционные процессы в образовании // Интеграция содержания образования в педагогическом вузе. Бийск. 1994. С. 34-36.

14. Взаимодействие наук. Теоретические и практические аспекты / Под ред. Б. М. Кедрова. М.: Наука. 1984. 96 с.

S. V. Shmachilina-Tsibenko,
Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
Omsk Humanitarian Academy,
2a 4th Cheluskintsev st., Omsk, 644105, Russian Federation
e-mail: shmachilinacibenko@mail.ru

MEDICAL PEDAGOGY AS AN INTEGRATIVE SCIENTIFIC FIELD OF PEDAGOGY, PSYCHOLOGY AND MEDICINE: HISTORICAL ASPECT

Introduction. The article is devoted to the problem of development of medical pedagogy as an integrative scientific direction that arose at the intersection of pedagogy, psychology and medicine. The purpose of the article is to reveal the essence and content of medical pedagogy based on the defining principles of integration work.

Materials and Methods. The research is based on the methods of retrospective and theoretical analysis, generalization of the provisions of pedagogical science. For this purpose, the theoretical provisions and practical developments on the need to study the possibilities of pedagogical integration and its use in medical and pedagogical activities are updated.

Results. The article analyzes the essence and content of medical pedagogy from the point of view of the integrative approach, gives its detailed characteristics, and justifies the concept of "integration". The possibilities of using an integrative approach in medical and pedagogical activities are investigated.

Conclusions. The author concludes that the results obtained can be used in the practice of various institutions in order to develop integrative medical-pedagogical, preventive-health, correctional-rehabilitation and inclusive programs.

Keywords: medical pedagogy, integration, integrative programs, integrative principles.

References

1. Tambovtsev P. D. On the history of the organization and development of sanatorium care for children // Pediatrics. 1983. No. 6. Pp. 18-19. (In Russian).
2. Dubrovskiy A.A. Pearl of Russia: from the experience of educational work at the pioneer health resort in Anapa. Moscow: Pedagogy, 1985. 81 p. (In Russian).
3. Belyakova L.Yu. Pedagogical activity and views of G. Ya. Troshin // Professional education. Kazan, 2000. No. 1 (18). Pp. 77-85. (In Russian).
4. Vygotskiy L.S. The Fundamentals of defectology. Saint Petersburg: LAN' Publ., 2003. 656 p. (In Russian).
5. Vasilkova Yu. V. Methodology and experience of a social teacher: study guide for students of higher pedagogical institutions. Moscow: Akademia Publ., 2001. 160 p. (In Russian).
6. Dubrovskiy A. A. To the teacher of Kuban about medical pedagogy. - Krasnodar, 1989. 79 p. (In Russian).
7. The working book of the social teacher. Part II: Social pedagogy and social work. Manual for self-education. / N. F. Maslova (ed.). Orel, 1995. 160 p. (In Russian).
8. Kogan A. G. Medical pedagogy at the children's sanatorium. 2nd ed.. L.: Medicine Publ., 1977. 89 p. (In Russian).
9. Golikov N. A. Interdisciplinary complex of health-saving educational technologies as a way to improve the quality of life of schoolchildren // Man and education, 2006. No. 6. Pp. 19-21. (In Russian).
10. Akatov L. I. Social rehabilitation of children with disabilities. Psychological foundations: a study guide for students of higher educational institutions. Moscow: VLADOS Publ., 2003. 368 p. (In Russian).
11. Sorokin V. M. Special psychology: a study guide. SPb: Rech' Publ., 2004. 216 p. (In Russian).
12. Shmachilina S. V. Designing the cultural and educational space of a pedagogical university as a condition for training a competent graduate // Omsk Scientific Bulletin. Issue No. 2 (76). 2009. Pp. 37-38. (In Russian).
13. Berulava M. N. Integration processes in education // Integration of the content of education at a pedagogical university. Biysk. 1994. Pp. 34-36. (In Russian).
14. Interaction of sciences. Theoretical and practical aspects / B. M. Kedrov (ed.). Moscow: Nauka Publ. 1984. 96 p. (In Russian).

Поступила в редакцию 27.02.2020 © С. В. Шмачилина-Цибенко, 2020

Автор статьи: **Светлана Витальевна Шмачилина-Цибенко,** доктор педагогических наук, доцент, профессор кафедры педагогики, психологии и социальной работы, Омская гуманитарная академия, 644105, Омск, ул. 4-я Челюскинцев, 2а, e-mail: shmachilinacibenko@mail.ru

Рецензенты:
И. В. Ткаченко, доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры социальной, специальной педагогики и психологии? Армавирский государственный педагогический университет.
Е. А. Александрова, доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой методологии образования, Саратовский национальный исследовательский государственный университет им. Н. Г. Чернышевского.