

# **Anna Biźnia - Wojciechowska**

**Przedmiot: Szkolnictwo specjalne**

**Zastosowanie kart pracy i fiszek  
dydaktycznych na lekcjach matematyki  
w nauczaniu szpitalnym.**

*Artykuł opublikowany w specjalistycznym serwisie  
edukacyjnym <http://awans.szkoła.net/>*

**szkoła.net**

Portal Edukacyjny

**www.szkoła.net**

Sposób nauczania w szkole szpitalnej musi nieco odbiegać od sposobu stosowanego w szkołach masowych.

Na tradycyjnie prowadzonej lekcji może nie być miejsca ani czasu na indywidualne podejście do uczniów. W nauczaniu szpitalnym jest to podstawa. Najistotniejszym zadaniem nauczyciela jest terapeutyczny cel lekcji, czyli umożliwienie uczniom osiągnięcia sukcesu i odwrócenia uwagi od pobytu w szpitalu. Następnie wyrobienie samodzielności w poszukiwaniu rozwiązań, przyzwyczajanie do zdobywania wiedzy własnym wysiłkiem. A co za tym idzie należy uczyć uczniów organizowania własnej pracy i uszanowania pracy innych, tworzenia klimatu sprzyjającego wysiłkowi kolegów.

Zdobywana wiedza ma ułatwić naszemu podopiecznemu kompensację braków fizycznych i musi być na najwyższym poziomie. Nie możemy tu mówić o żadnej taryfie ulgowej, w tym sensie, że chore dziecko powinno posiadać wiedzę, jeśli nie większą, to równą swemu zdrowemu rówieśnikowi. Ta wiedza ma mu przecież ułatwić w całym późniejszym życiu przezwyciężanie stale piętrzących się w wyniku choroby czy kalectwa trudności.

Z drugiej strony możliwości nie całkowicie sprawnego organizmu i warunki, w jakich żyje leczone dziecko, nie sprzyjają osiągnięciu dobrych wyników w nauce. W takiej sytuacji należy tworzyć optymalne warunki dla przebiegu procesu nauczania-uczenia się i to odmiennie dla poszczególnych grup schorzeń.

Podczas pracy w szkole szpitalnej spotykam się z następującymi schorzeniami:

1. Choroby wynikające z ryzyka okołoporodowego i związane z wadami wrodzonymi: padaczka (oddział neurologiczny).
2. Choroby metaboliczne: zaburzenia układu krążenia, wady serca (oddział pediatrii).
3. Choroby układu oddechowego: przewlekłe zapalenie oskrzeli i płuc, zespoły zaporowe odwracalne (astma) (oddział pediatrii).
4. Choroby układu ruchu: zapalenie stawów, choroba reumatyczna (oddział pediatrii).
5. Choroby związane z przeciążeniem układu nerwowego: nerwice, zaburzenia i choroby psychiczne (oddział psychiatrii).
6. Ponadto oddział okulistyki, który prowadzi leczenie zezna zarówno operacyjnie jak i nie operacyjnie.

Nauczyciel organizując pracę musi pamiętać, że rodzaj i zakres programu nauczania powinien być dostosowany do możliwości dzieci oraz tempa ich możliwości psychomotorycznych. Treści nauczania powinny być należycie upogładowione ze względu na potrzebę zmniejszenia wysiłku poznawczego dziecka.

Każdy, kto styka się bezpośrednio z chorym dzieckiem, musi być świadomy, jego obciążeń i trudności, łączenia nauki szkolnej z leczeniem, i to z dala od rodziny i kolegów.

Organizacja pracy w szkole szpitalnej przewiduje pracę nauczyciela w zespołach trzyklasowych. Ponadto różnorodność kolejności realizacji poszczególnych działań programowych w szkołach jest tak duża, że praktycznie każde dziecko przebywające na oddziale realizuje inną jednostkę lekcyjną mimo równorzędnej klasy. Korzystają również z różnych podręczników i ćwiczeń.

Taka sytuacja występująca praktycznie na co dzień pozwoliła mi wypracować własny model lekcji, który daje szansę osiągnąć maksymalne korzyści dla ucznia-pacjenta.

Są to lekcje oparte na systemie kart pracy i fiszek dydaktycznych.

Karta pracy zawiera całą jednostkę lekcyjną opracowaną dla danego ucznia, na której oprócz tematu lekcji sformułowane są wszystkie polecenia i zadania potrzebne do zrealizowania danego tematu.

Natomiast fiszka dydaktyczna jest tylko uzupełnieniem lekcji prowadzonej przez nauczyciela.

W klasach starszych preferuję karty pracy natomiast w młodszych w zasadzie stosuję tylko fiszki.

Na każdym z oddziałów, karty spełniają nieco inną rolę, chociaż służą temu samemu celowi. Na pediatrii dają możliwość zapoznania ucznia z nową jednostką lekcyjną, którą w razie wyjścia ucznia z lekcji na badania specjalistyczne, może realizować sam w dogodnym dla niego czasie.

Gdyby nie był w stanie tego zrobić, może skorzystać z pomocy starszych kolegów, lub mojej, gdyż nową lekcję zaczynam od wyjaśnienia zadań z poprzedniej lekcji, jeśli uczeń z niej nie korzystał.

Realizacja programu z matematyki mimo dokładnego rozpracowania na poszczególne jednostki lekcyjne w zasadzie nie może przebiegać samodzielnie. Na oddziałach pediatrii i neurologii czasami wykorzystuję pomoc uczniów klas starszych, którzy chętnie pomagają młodszym.

Nieco inną rolę karty odgrywają na psychiatrii, gdzie nauka odbywa się w sali lekcyjnej. Aby zrozumieć pracę nauczyciela na oddziale psychiatrii dziecięcej należy pamiętać o problemach, z jakimi trafiają tam uczniowie ? pacjenci.

Głównymi powodami przyjęcia dziecka na leczenie szpitalne to trudności w uczeniu się, fobie

szkolne, zaburzenia zachowania, niedostosowanie społeczne, nadpobudliwość – często nacechowana agresją, niechęć do wykonywania obowiązków szkolnych, także próby samobójcze oraz uszkodzenia centralnego i obwodowego układu nerwowego.

Ta wielorakość zaburzeń zmusza nauczyciela do poszukiwania takich sposobów i metod nauczania, które pozwolą każdemu uczniowi uwierzyć w swoje możliwości i złagodzić obraz szkoły jako czegoś, czego uczeń musi się bać.

Jedenastoletnie doświadczenie pozwoliło mi ustalić pewien sposób (schemat) postępowania na lekcjach. Z reguły staram się kontynuować tematy realizowane przez ucznia dotychczas i tutaj dużym ułatwieniem jest posiadanie zeszytu prowadzonego w macierzystej szkole. Wówczas opracowując kolejny temat mogę zachować te same oznaczenia i metody zbliżone do stosowanych w szkole, tym samym uchronić ucznia przed stresem, że oni to robili inaczej. Opracowując dla każdego dziecka kolejny temat realizuję na lekcjach po 5-8 tematów jednocześnie. Jest to możliwe, gdyż uczniowie otrzymują tematy opracowane w formie kart pracy. Moja rola jako nauczyciela pozornie schodzi na dalszy plan, nie jestem osobą na środku klasy, mówiącą do wszystkich – najważniejszą, każdy uczeń staje się bohaterem lekcji, jest panem swojego zadania. W czasie realizowania przez uczniów poszczególnych tematów ja staram się możliwie jak najciszej i najspokojniej dotrzeć kilka razy do każdego z nich, wyjaśnić wątpliwości, naprowadzić na właściwe rozumowanie, pochwalić za dotychczasowe efekty pracy, zaangażowanie itp. Zaletą takiej lekcji jest również to, że uczniowie nie znają stopnia trudności innych kart, ani nie widzą błędów, jakie popełniają ich koledzy, jedynie mogą usłyszeć pochwały lub wskazówki. W efekcie takiego postępowania ja szybko poznaję możliwości psychofizyczne dziecka, a ono nie jest narażone na kompromitację przed nową grupą kolegów. Ponadto swobodne i życzliwe wyjaśnianie niezrozumiałych treści pozwala mu uwierzyć w siebie oraz nabrać zaufania do nauczyciela. Na koniec lekcji oceny za wykonanie zadań podawane są oficjalnie przed całą klasą.

Tutaj spostrzegłam ciekawą reakcję uczniów-pacjentów. Dzieci jakby zapominają o tym, że realizowały inne zadania i pracowały samodzielnie, wręcz automatycznie utożsamiają się z klasą. W trakcie omawiania ich osiągnięć przybliżają się do siebie, czują się częścią całości, jaką stanowi klasa. Im dłużej przebywają razem tym bardziej wiążą się emocjonalnie. Łącząc uczniów, staram się bacznie obserwować ich stosunki i wykorzystać w pracy dydaktycznej.

Z czasem pracują dwójkami, a przy zbieżności tematów nawet klasami. Nie ma wówczas problemów wychowawczych, gdyż każde czuje własną wartość i jest pełnowartościowym partnerem dla pozostałych.

Wracając do zalet pracy z kartami należy zauważyć, że nauczyciel nie wykonuje działań za ucznia, jedynie może coś podpowiedzieć, wskazać problem, skierować na właściwy tok rozumowania. Metoda ta jakkolwiek daje większe efekty, nie może być jednak jedyną stosowaną z uczniem-pacjentem.

Systemu kart i fiszek dydaktycznych nie należy traktować jako metody zastępującej całkowicie tradycyjną. Jest to pewnego rodzaju odmiana, uatrakcyjnienie matematyki dla ucznia. Umożliwia zrozumienie matematyki jakże istotne do dalszej nauki w szkole.

Dla nauczyciela natomiast jest szansą pozwalającą realizować na bieżąco przerabiany program z każdym uczniem, bez konieczności cofania ucznia do tematu realizowanego przez kolegę, który jeszcze nie opanował wcześniejszych partii materiału.

System ten pozwala również nauczycielowi realizować z jedną grupą uczniów temat metodą tradycyjną, podczas gdy pozostali pracują z kartkami.

Dodatkową zaletą stosowania kart pracy jest to, że nauczyciel ma ułatwioną sytuację w szybkim zdiagnozowaniu ucznia-pacjenta. Już przy realizowaniu pierwszego tematu można zaobserwować reakcję dziecka na zadania. Uczniowie mający kłopoty z uczeniem się matematyki przeważnie reagują obronnie. Zamiast przystąpić do rozwiązywania zadania stosują różne wybiegi, np. mimikę demonstrującą znużenie lub płacz, ucieczkę „w chorobę”, bierny opór itp., lub czekają aż inne dzieci rozwiążą zadania, same zaś bardzo wolno przepisują dane. Inne dzieci sądzą, że najważniejsze w zadaniu jest przepisanie danych lub narysowanie tabelki (odtworzenie obrazu zamiast próby operacyjnego rozwiązania zadania). Jeśli to spostrzegę natychmiast włączam się i próbuję wspólnie z uczniem zamieniać język matematyki na potoczny i odwrotnie, gdyż często takie „ociąganie się” spowodowane jest zwykłym niezrozumieniem języka matematycznego (poleceń). Często niewielka pomoc daje duże efekty i uczeń zaczyna uczyć się, rozumieć zapisane polecenia.

Innym problemem, z jakim się spotykam, to nadmierna ruchliwość dzieci nadpobudliwych, która nie pozwala im prawidłowo scałić aktywności ruchowej oraz intelektualnej. Rozproszenie uwagi nie sprzyja percepcji informacji podawanych przez nauczyciela i dlatego dzieci te nie rozumieją dłuższych poleceń ani też treści zadania matematycznego. Pochopność myślenia blokuje im odkrywanie zależności zawartych w zadaniach. Nadmierna ekspresja ruchowa powoduje

dekoncentrację i przeszkadza innym dzieciom. Jeśli tylko umiejętnie dopasuje się kartę pracy do możliwości psychicznych takich dzieci, to szybko osiągnie sukcesy z dobrej realizacji zadań i pozytywna ocena odciąga ucznia od dokuczania innym, a skupieniu się na rozwiązywaniu zadań. Niekorzystnie także przedstawia się sytuacja dzieci z przejawami zahamowania psychoruchowego. Zbyt wolno wykonują one polecenia i równie powoli reagują w sferze poznawczo-intelektualnej. Potrzebują znacznie więcej czasu na rozwiązanie zadania. Nienadążanie za tempem lekcji powoduje piętrzenie się zaległości; dziecko nie uporało się jeszcze z zapisaniem danych, a już wymaga się od niego wyniku, a już reszta klasy rozwiązuje następne zadanie. Wszystko to powoduje u tych dzieci wzrost napięcia emocjonalnego i zwiększa determinację (dezorganizację) zachowania się, a to wtórnie wpływa na i tak już obniżone możliwości intelektualne dziecka. W takich sytuacjach karty pracy są zbawieniem dla tych dzieci, gdyż realizują je w tempie dostosowanym do swoich możliwości, jeśli braknie czasu na lekcji mogą skończyć realizację tematu po lekcjach. Można by mnożyć charakterystyki uczniów z trudnościami w uczeniu się matematyki. Jednak każde jest nieco inne, każde powinno być traktowane indywidualnie. Metodyczne opracowanie takiego konspektu lekcji jest o wiele trudniejsze niż jej przeprowadzenie. Nauczyciel może realizować cele, jakie wcześniej zaplanował, jednak nie może przewidzieć dokładnie przebiegu zajęć. Na każdej lekcji jest inaczej, jedne dzieci przychodzą, inne odchodzą, a ponadto ich samopoczucie też jest bardzo zmienne. Jednego dnia są radosne, chętne do pracy, następnego smutne, przygnębione bądź apatyczne.

Dlatego uważam, że podejmując pracę w szkole szpitalnej należy dążyć do tego, by każdą jednostkę lekcyjną (tematyczną) rozpracować na kartach pracy, a przynajmniej do każdego tematu mieć fiszkę dydaktyczną. Wówczas łatwiej jest być wszechstronnym i bardziej wydajnym na lekcjach.

Kończąc swoje refleksje chciałam nadmienić, że dzięki kartom pracy i fiszkom dydaktycznym nauczyciel w pełni wykorzystuje czas na lekcjach, dzięki dobrej organizacji pracy może pomóc uczniowi nie tylko w bieżącym realizowaniu programu szkolnego, ale również w rozwiązywaniu jego gnębiących problemów. Przede wszystkim może wspierać duchowo i wzmacniać pozytywne myślenie o sobie.

Wszystkie argumenty, które przytoczyłam w swej wypowiedzi, świadczą, że stosowany przeze mnie sposób nauczania daje pozytywne rezultaty, czyli zdaje egzamin w praktyce.