



ОБУЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ



ивфрао.рф



@ivf_rao



@ivfrao



ЧАСТЬ 1

Серия: "Госпитальная педагогика"

**Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБНУ «Институт возрастной физиологии Российской академии
образования»**

Серия «Госпитальная педагогика»

**ГОСПИТАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА.
ОБУЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

Москва, 2023

УДК 371

ББК 74.0

M54

Авторы-составители:

Лоскутов А.Ф., кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник лаборатории междисциплинарных исследований в области госпитальной педагогики ФГБНУ «ИВФ РАО».

Долуев И.Ю., кандидат исторических наук, заведующий лабораторией междисциплинарных исследований в области госпитальной педагогики ФГБНУ «ИВФ РАО».

Рецензенты:

Шариков С.В. – PhD, профессор, руководитель Проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем»

Соловьева Т.А. – доктор педагогических наук, директор ФГБНУ «ИКП»

Редактор:

Москвина Е.В. – кандидат педагогических наук, заместитель директора по научной работе ФГБНУ «ИВФ РАО».

M54 Методические материалы: Госпитальная педагогика. Обучение длительно болеющих детей. – М.: изд-во ФГБНУ «ИВФ РАО», 2023. – 26 с.

Методические материалы подготовлены на основе результатов, полученных при выполнении научно-исследовательской работы по теме: «Научно-методическое обеспечение российской модели госпитальных школ, реализующих конституционное право детей, нуждающихся в длительном лечении в медицинских стационарах и на дому, на получение качественного и доступного образования».

В методических материалах представлена новая область педагогической науки – госпитальная педагогика, рассмотрены основные понятия и определения, приведен анализ образовательной среды госпитальной школы, описаны особенности процесса обучения в госпитальной школе.

Материалы предназначены для студентов, магистров и аспирантов, обучающихся по педагогическим и психолого-педагогическим специальностям, руководителей органов управления образованием, руководителей образовательных организаций, педагогов, родителей.

УДК 371

ББК 74.0

ISBN 978-5-6047570-9-3

© Коллектив авторов, 2023

© ФГБНУ «ИВФ РАО», 2023

Навстречу 80-летию Института

Уважаемые читатели, педагоги, родители!

Представляем вам методические материалы Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт возрастной физиологии Российской академии образования» из серии «Госпитальная педагогика». Основная цель – ориентированность на практическое применение научных знаний.

В рамках методического обеспечения образовательных отношений Институт подготовил несколько серий: «Компьютерные технологии в образовании», «Школьная медицина и гигиена», «Дошкольное образование», «Госпитальная педагогика», «Физическая культура и развитие», «Здоровье и развитие ребенка».

Предложенные методические материалы практико-ориентированы на современную систему образования в Российской Федерации, максимально приближены к запросам участников реализации образовательной политики в рамках реализации программ дошкольного и школьного образования, организации обучения детей, нуждающихся в длительном лечении.

С пожеланиями профессиональных и личностных успехов,
Елена Николаевна Приступа

СОДЕРЖАНИЕ

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	5
ГОСПИТАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА – НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ.....	9
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ГОСПИТАЛЬНОЙ ШКОЛЫ.....	13
ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ В ГОСПИТАЛЬНОЙ ШКОЛЕ.....	17
СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	24

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В законодательстве Российской Федерации и научно-методической литературе используются следующие основные понятия и определения, которые необходимо знать специалистам, организующим образовательный процесс¹:

заболевание - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

тяжость заболевания или состояния - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека, либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо его осложнением;

неполное выздоровление - наличие стойких патологических изменений в каком-либо органе или системе, при которых заболевание имеет длительное или хроническое течение, с возможными обострениями, из-за чего возможности жизнедеятельности ограничены;

лечение - система медицинских мероприятий, направленных на восстановление здоровья человека;

длительное лечение - система медицинских мероприятий, направленных на восстановление здоровья ребенка, для реализации которой требуется более 21 дня;

медицинская реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо систем организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развивающегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество;

ограничения жизнедеятельности - отклонение самостоятельной практической деятельности от общепринятой возрастной нормы вследствие нарушения функционального состояния организма, которое ограничивает его способность выполнять определенный комплекс интегрированной деятельности;

обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом

¹ Методические рекомендации об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные организации (утв. Министерством просвещения РФ и Министерством здравоохранения РФ, 14 и 17 октября 2019 г.)
<https://docs.edu.gov.ru/document/24916df9ea5f575ab603310d687ca89d/>

развитии, подтвержденные психолого-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

особые образовательные потребности - зависимость психического развития ребенка с нарушениями здоровья различной этиологии и степени тяжести от специальных условий воспитания и обучения, без применения которых возможности реализации его психологического потенциала и социализации ограничены;

специальные условия для получения образования - условия обучения, воспитания и развития обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья;

психолого-педагогические технологии - методы и приемы, содержание и организация процесса обучения, с помощью которого возможно оказывать стимулирующее воздействие на ход психического развития ребенка;

индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

обучающийся, нуждающийся в длительном лечении, - обучающийся, осваивающий основные и дополнительные общеобразовательные программы, которому по заключению медицинской организации проводится лечение или медицинская реабилитация продолжительностью более 21 дня в медицинских организациях или на дому², согласно Перечню заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому³, или ребенок, который уже обучается на дому в соответствии с иными законными основаниями;

госпитальная педагогика – направление в педагогической науке, изучающее проблемы формирования полноценной образовательной среды в условиях медицинского стационара для обеспечения педагогической реабилитации длительно и тяжело болеющих детей;

образовательная организация, осуществляющая обучение длительно болеющих детей (госпитальная школа), - организация, осуществляющая образовательную деятельность по основным и дополнительным

² Часть 3 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

³ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2016 г. N 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому».

общеобразовательным программам, в которой обучаются дети, нуждающиеся в длительном лечении в медицинской организации; в том числе образовательные организации, осуществляющие свою деятельность, на базе медицинской организации, образовательные организации для обучающихся, осваивающих основные и дополнительные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении (в том числе санаторной), специализированные структурные образовательные подразделения медицинской организации;

образовательная организация по месту жительства обучающихся - организация, осуществляющая образовательную деятельность по основным и дополнительным общеобразовательным программам, которая закреплена за территорией постоянного проживания ребенка и куда он зачислен по заявлению его родителей (законных представителей);

цифровая образовательная среда – совокупность различных информационных систем, нацеленных на решение задач образовательного процесса;

здравьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ) - совокупность принципов, методов, приемов педагогической работы, дополняющих традиционные технологии обучения, воспитания, развития, задачами здравьесбережения.

Медицинские организации или их подразделения в зависимости от основной деятельности и наделенных распределены по трем уровням⁴.

Медицинские организации первого уровня - медицинские организации, оказывающие населению муниципального образования, на территории которого они расположены: первичную медико-санитарную и (или) паллиативную медицинскую помощь, и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, как правило, педиатрического и хирургического профиля.

Медицинские организации второго уровня - медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь населению нескольких муниципальных образований по расширенному перечню профилей медицинской помощи, и (или) диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные).

Медицинские организации третьего уровня - медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

В стационарах второго и третьего уровней в зависимости от количества детей, находящихся на длительном лечении, организуется обучение по следующим моделям:

⁴ Приказ Росстата от 2 ноября 2018 г. N 658 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

- образовательной организацией, осуществляющей свою деятельность на базе медицинской организации;
- образовательной организацией для обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении (в том числе санаторной);
- специализированным структурным образовательным подразделением медицинской организации.

По физическому и психологическому состоянию дети, находящиеся на длительном лечении, представляют собой три основные группы:

I группа - дети с достаточной физической активностью и в относительно стабильном эмоциональном состоянии при высокой психологической уязвимости в ситуации стресса. Эту группу, в большинстве случаев, составляют дети, у которых заболевание находится в стадии ремиссии или имеет место легкое и среднетяжелое течение болезни;

II группа - дети с ограничением (быстрым истощением) физической и психической активности, неустойчивостью (лабильностью) эмоционального состояния и высоким риском невротизации личности, в силу неполной компенсации функций при легком и среднетяжелом течении болезни;

III группа - дети в тяжелом физическом и психологическом состоянии в силу обострения или тяжелого течения болезни, при которых наблюдается угнетение физической и психической активности, подавленное эмоциональное состояние, отсутствие сил и желания социального взаимодействия с внешним миром.

ГОСПИТАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА – НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ

Последние десятилетия характеризуются большим вниманием российского государства и общества к положению детей и к семьям, имеющим детей⁵. Приняты целый ряд законов и нормативных актов, которые регламентируют вопросы здоровья и образования детей и подростков. В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» основными принципами государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования признаны «приоритетность образования, обеспечение права каждого человека на образование и недопустимость дискриминации в сфере образования; гуманистический характер образования, приоритет жизни и здоровья человека»⁶.

В 2021 г. издан Указ Президента Российской Федерации «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра»⁷. В Указе предусматривается, что на лечение детей, находящихся в сложной жизненной ситуации, и на закупку дорогостоящих лекарственных препаратов, медицинских изделий и средств реабилитации будут направляться дополнительные доходы.

Достижения современной педиатрии в области диагностирования, лечения, реабилитационного и послеоперационного сопровождения связанные с новейшими технологическими изобретениями, привели к тому, что большая часть детских болезней перешла из «категории фатальных в разряд хронически протекающих и излечиваемых и позволяют обеспечить детям возврат к прежнему укладу жизни»⁸.

Длительная госпитализация, тяжелая болезнь, сопутствующие ей ограничения и трудности, испытываемые всей семьей ребенка, приводят к изменению качества жизни. Категория таких детей не должна быть лишена непрерывности образования и равенства образовательных возможностей.

Гуманистическая парадигма отечественного образования определила появление нового направления в педагогической науке – госпитальная педагогика.

⁵ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2021 год URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/2482>

⁶ Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция от 11.06.2022), статьи 5, 41 и 66.

⁷ Указ Президента Российской Федерации «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» (от 5 января 2021 г. № 16) - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400068476/>

⁸ Цейтлин Г.Я., Гусева М.А., Антонов А.И., Румянцев А.Г. Медико-социальные проблемы семей, имеющих ребенка с онкологическим заболеванием, и пути их решения в практике детской онкологии // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsialnye-problemy-semey-imeyuschih-rebenka-s-onkologicheskim-zabolevaniem-i-puti-ih-resheniya-v-praktike-detskoj-onkologii>

Научное сообщество впервые обсуждало проблемы госпитальной педагогики на конференции «Социальные и психологические проблемы детской онкологии» в 1997 году⁹. Благодаря междисциплинарным исследованиям, осуществлялось осмысление практики работы современных госпитальных школ, что привело к значительному развитию госпитальной педагогики как области педагогической науки.

Вклад в развитие госпитальной педагогики внесли выдающиеся педагоги, психологи и врачи, доказав значимость образования в госпитальной школе для улучшения соматического и психологического состояния длительно и тяжело болеющего ребенка, для обеспечения непрерывности образования и равенства образовательных возможностей и для появления дополнительного настроя на выздоровление и жизненные перспективы. В изучение проблем госпитальной педагогики внесли вклад работы отечественных ученых: Ямбург Е.А., Шариков С.В., Бабенкова Е.А., Грядунова Г.М., Киселева М.Г., Амалеева М.Ю. и зарубежных ученых: М. Диксон, М. Пападимитру, Д. Стил, Я. Хаверкате. Исследованиям проблем реабилитации детей с онкологическими заболеваниями посвящены работы Волковой А.Г., Володина Н.Н., Масчана А.А., Румянцева А.Г., Рудневой А.Е., Сидоренко Л.В., Цейтлин Г.Я.

Госпитальная педагогика провозглашает высшей ценностью в образовании реализацию индивидуальных образовательных потребностей длительно и тяжело болеющего ребенка, а главной задачей выдвигает формирование полноценной образовательной среды в условиях медицинского стационара для обеспечения педагогической реабилитации длительно и тяжело болеющих детей. Современная госпитальная педагогика формируется на стыке медицины, психологии и педагогики и задает направления развития научных исследований в области образования и развития детей, находящихся на длительном лечении в стационарах медицинских учреждений и на дому. Научные исследования в области госпитальной педагогики направлены на построение целостной современной системы педагогической реабилитации детей с хроническими соматическими заболеваниями и опираются на принципы непрерывности, преемственности, индивидуализации, дифференциации и персонализации.

Предметом исследований в области госпитальной педагогики являются научные основы обучения, воспитания, развития детей и построения образовательного процесса в госпитальных школах на основе учета психолого-педагогических особенностей длительно и тяжело болеющих детей. В научных исследованиях и в практике работы госпитальных школ наряду с основными понятиями и определениями, закрепленными в законодательстве Российской Федерации и в нормативных актах, такими как тяжесть заболевания, неполное выздоровление, длительное лечение, медицинская реабилитация, ограничения жизнедеятельности, обучающийся с ограниченными возможностями здоровья появились новые термины и определения, которые используют специалисты, организующие

⁹ Материалы Первой Всероссийской конференции с международным участием «Социальные и психологические проблемы детской онкологии» (Москва, 1997 г.). - URL: http://vsem-mirom.narod.ru/together/conf1_5.htm (дата обращения: 18.07.2022).

образовательный процесс для длительно болеющих детей и на дому: госпитальная школа, госпитальный педагог, тьютор, обучающийся, нуждающийся в длительном лечении, образовательная организация, осуществляющая обучение длительно болеющих детей (госпитальная школа), особые образовательные потребности, специальные условия для получения образования.

В исследованиях в области госпитальной педагогики важную роль играют системный, личностно-ориентированный и деятельностный подходы. Эти подходы в совокупности позволяют применять различные методы решения поставленных научно-исследовательских задач.

Госпитальная педагогика применяет научные методы исследования, используемые в психологии и педагогике. Эти методы направлены на выявление, изучение и решение разнообразных психолого-педагогических задач, которые ставит практика работы с длительно болеющими детьми. К основным теоретическим и экспериментальным методам исследования следует отнести: анализ предмета исследования и существующих проблем, системный и сравнительный анализ и моделирование, анкетирование, тестирование, наблюдение, беседы и интервью, педагогический консилиум, педагогический эксперимент, экспертная оценка.

В научных исследованиях в области госпитальной педагогики особое внимание уделяется информационным методам, таким как метод сбора информации и информационный поиск. Основными источниками информации являются наблюдение, интервью и опросы, эксперимент и экспертная оценка. Используются социологические методы исследования в виде анкетирования, интервью и метода мониторинга. Методы исследования выбираются с учетом специфики задач, поставленных в научном исследовании и специфики условий, в которых проводится исследование.

Педагогический эксперимент позволяет выявить особенности учащихся, образовательного процесса в госпитальной школе и результативность внедрения новых методик. Проведение всех этапов педагогического эксперимента помогает подтвердить актуальность исследования, построить и скорректировать инновационную методику обучения, а также оценить эффективность педагогических практик. При постановке и проведении педагогического эксперимента необходимо учитывать большое количество факторов, особенно это проявляется в условиях больницы. С одной стороны, это характеры, особенности воспитания, способности учащихся, взаимоотношения в семье, эмоциональный фон и психофизиологическое состояние длительно болеющих детей. С другой стороны, при проведении эксперимента необходимо учитывать также множество медицинских факторов, влияющих на состояние ребенка. Также важно отметить, что при проведении педагогического эксперимента длительно болеющий ребенок и его родители, как объекты исследования, могут сознательно помогать или сопротивляться экспериментатору. Вследствие этого педагогический эксперимент, организуемый в условиях медицинского стационара, не может носить массовый характер, быть продолжительным, так как учащийся может быть выписан из больницы или переведен в другую

больнице, а условия проведения эксперимента существенно могут меняться в зависимости от общего состояния ребенка.

Госпитальная педагогика, как активно развивающаяся в настоящее время область педагогической науки, ставит своей задачей адаптировать методы реализации образовательной деятельности с целью обеспечения педагогической реабилитации больного ребенка. Госпитальная педагогика разрабатывает и создает собственное содержание: педагогические цели, диагностические средства, закономерности, принципы развития и формирования образовательной среды.

Объектами исследований в госпитальной педагогике являются:

- психолого-педагогическая характеристика ребенка и стратегия психолого-педагогического сопровождения;
- содержание, методы, технологии, средства обучения, ориентированные на обеспечение непрерывного и доступного образования в период госпитализации;
- междисциплинарное взаимодействие как средство обеспечения полноценного образовательного процесса в госпитальной школе;
- профессиональные компетенции госпитального педагога;
- реинтеграция учащихся в родные школы как показатель качества образования в госпитальной школе.

К функциям госпитальной педагогики можно отнести:

- исследование педагогических и психологических средств и условий развития длительно болеющих школьников;
- адаптация системы образования к потребностям длительно болеющих школьников;
- обеспечение непрерывного и доступного образования в период госпитализации.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ГОСПИТАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Особое внимание тема госпитальной педагогики привлекла к себе после появления в Москве в 2014 году первой полноценной госпитальной школы на территории Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева Минздрава России в составе московской школы №109. Именно эта школа стала инициатором социально-образовательного проекта «УчимЗнаем»¹⁰, объединившем на сегодняшний день госпитальные школы по всей России, и флагманом госпитальной педагогики в России. В фокусе данного проекта были поставлены многочисленные вопросы о полноценности образования для детей, находящихся на длительном и тяжелом лечении в медицинских стационарах, особых педагогических технологиях и условиях обучения, форсировании опережающей инновационной образовательной практики и на ее основе нормативно-законодательных инициатив.

В Российской Федерации вопросы обеспечения права на получение доступного и качественного общего образования детьми, находящимися на длительном лечении в медицинских стационарах и на дому, отнесены к полномочиям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Именно в силу этого, в 2019 году по инициативной разработке Проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» были утверждены двумя ведомствами – Минздравом России и Минпросвещения России – «Методические рекомендации об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные организации» для дальнейшего их учета органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации при разработке и утверждении региональных Порядков обучения детей в медицинских организациях и на дому.

Главная цель Проекта «УчимЗнаем» - средствами образования и медико-социальной реабилитации способствовать полноценной жизни ребенка в период борьбы с болезнью, его выздоровлению, социализации и успешному возвращению к повседневной жизни. Проект нацелен на построение полноценной образовательной среды в условиях медицинских стационаров для детей, находящихся на длительном лечении и в силу этого изолированных от обучения в обычных школах.

Задача проекта «УчимЗнаем» – способствовать реализации гарантированного права ребенка на получение качественного и доступного образования в условиях длительного лечения и отсутствия возможности посещать обычную школу или детский сад.

Миссией проекта является обеспечение условий для реализации конституционного права на образование несовершеннолетних граждан

¹⁰ Сайт Проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» <https://uchimznaem.ru/>

Российской Федерации, находящихся на длительном лечении в стационарах медицинских учреждений, посредством создания интегрированной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья, как среды для реализации неограниченных возможностей личности и полноценной медико-социальной реабилитации болеющих детей совместно с членами их семей¹¹.

В работе Шарикова С.В. и Волковой Т.В. подчеркивается, что впервые в истории обучения детей в рамках проекта госпитальных школ «УчимЗнаем» были актуализированы вопросы воспитания и обучения детей дошкольного возраста в условиях длительного лечения в детских больницах. А именно детей этой возрастной группы на лечении в медицинских стационарах практически половина от количества всех госпитализированных детей. Дошкольное образование является первой ступенью в российской системе общего образования, декларирующей право на равные стартовые условия и возможности для всех детей. Соответственно дошкольная ступень образования может и должна являться полноправной частью госпитальных школ, на базе которых необходимо формирование дошкольной образовательной среды с учетом современных мировых тенденций и принципов развития дошкольного образования¹².

Анализ научных исследований показал, что существует большое число определений понятия «образовательная среда» несмотря на то, что выражение «образовательная среда» возникло еще в начальную эпоху развития образования в Европе. Выдающиеся педагоги, творившие в ту эпоху: Я.А. Коменский, Жан Жак Руссо, И.Г. Песталоцци, а позднее в России К.Д. Ушинский в своих трудах говорили об образовательной среде, как среде, которая воздействует на личности детей и подростков в осознанном процессе получения знаний.

В.А. Ясвин¹³, С.В. Тарасов и другие современные авторы в своих исследованиях основное внимание уделяют психолого-педагогическим и методическим проблемам формирования образовательных сред. Образовательная среда образовательного учреждения, по мнению С.В. Тарасова может пониматься как «совокупность специально организованных педагогических условий, а также условий социальных и культурных, в результате воздействия которых происходит становление социального индивида (личности)»¹⁴.

Объединяя эти подходы, можно сказать, что современная образовательная среда – это специально с использованием научно-методических ресурсов знаний организованное пространство для освоения различных видов и форм

¹¹ Сайт Проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» <https://uchimznaem.ru/>.

¹² Шариков С.В., Волкова Т.В. Госпитальная педагогика как мотивация развития прогрессивного сознания общества и социальной инклюзии // Современное дошкольное образование: теория и практика. Электронный журнал. – 2023. – №10. – С. 2–23.

¹³ Ясвин В.А. Школа как развивающая среда(монография). –М.: Институт научной информации и мониторинга РАО, 2010.

¹⁴ Тарасов С.В. Образовательная среда: понятие, структура, типология // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. 2011. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovatelnaya-sreda-ponyatie-struktura-tipologiya>

человеческой деятельности, в котором человек учится взаимодействовать с окружающим его миром, овладевает важными социальными ролями. Существование образовательной среды создает условия для успешного развития личности обучающегося¹⁵, его нравственной и гражданской позиции, способствует формированию современного научного мировоззрения, помогает определить направление будущей профессиональной деятельности¹⁶.

Современное образование – это процесс в глобальном пространстве, насыщенном коммуникационными и информационными связями, поэтому в научной и методической литературе часто используют понятие информационно-коммуникационная образовательная среда. Отличительной чертой процесса формирования такой среды является объединение усилий всех субъектов образовательного процесса: учащихся, учителей, родителей с целью полнее реализовать интеллектуальные возможности детей и подготовить их к будущей самостоятельной жизни.

Проектирование образовательной среды современной школы — это сложная научно-практическая задача. Образовательная среда с одной стороны имеет целостный характер, а с другой стороны представляет собой мобильную систему, которая взаимодействует с ребенком и его окружением. Среда формирует социальную и психологическую обстановку, так как ребенок проводит в школе большую часть своей жизни. В связи с этим учащиеся, их родители и педагоги должны стать активными участниками этой образовательной среды и ее развития.

Специфика протокола долгосрочного лечения, в особенности в медицинских центрах онкологического, гематологического и иммунологического профиля заболеваний, диктует необходимость в особом подходе к проблеме создания полноценной образовательной среды для детей, обучающихся в госпитальных школах и осваивающих основную образовательную программу.

Особенность формирования образовательной среды в госпитальной школе состоит в том, что необходимо принимать во внимание следующие важные обстоятельства: психофизическое развитие и состояние ребенка, его индивидуальные особенности и потребности, особенности протокола лечения¹⁷. Поэтому образовательная среда госпитальной школы призвана как решать образовательные задачи, так и оказывать психологическую помощь ребенку.

Образовательная среда госпитальной школы по определению С.В. Шарикова – это «сфера развития ребенка и его способностей; среда, формирующая его положительную самооценку; среда, как место исследований,

¹⁵ А.Г. Асмолов «Психология личности. Культурно-историческое понимание развития человека» Учебник 2019 Изд-во СМЫСЛ 448 с.

¹⁶ Давыдов В.В. Проблемы развивающего обучения / В.В. Давыдов // Москва Академия, 2004 -282 с.

¹⁷ Шариков, С.В. Особенности проектирования образовательной среды для детей, находящихся на длительном лечении в стационарах медицинских учреждений / С.В.Шариков, Н.М.Курикалова // Чтение на Евразийском перекрестке. Третий Международный интеллектуальный форум. –Челябинск. – ЧГАКИ. - 2015.- С.301-307.

открытий и познания; среда, в которой ребенок может себя проявить; среда, которая формирует самостоятельность в обучении»¹⁸.

В 2018 году на флагманской площадке проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» началась системная работа с детьми дошкольного возраста, находящимися на длительном лечении, в рамках московской модели госпитальной школы. Медицинские показания, протоколы лечения могут приводить к формированию особых образовательных потребностей детей и задавать гибкость организационно-управленческой модели госпитальной школы, в том числе в отношении состава и приоритетного удовлетворения индивидуальных особых потребностей при обучении ребенка в условиях медицинского стационара¹⁹.

К особенностям образовательной среды госпитальных школ следует отнести гибкость организации учебной деятельности, использующей вариативные методы обучения и различные формы проведения занятий, а также активное взаимодействие с семьей болеющего ребенка и участие в реинтеграции детей в образовательное пространство родной школы.

¹⁸ Шариков, С.В. Создание образовательной среды для детей, находящихся на длительном лечении в стационарах лечебных учреждений / С.В.Шариков //Российский журнал детской гематологии и онкологии. – 2015. - №4.- С.65 -73.

¹⁹ Шариков С.В. Педагогическая поддержка образовательных возможностей детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах // Альманах института коррекционной педагогики. – 2020. – №40. <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/support-educational-opportunities-for-children-in-long-term-treatment-in-medical-hospitals>

ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ В ГОСПИТАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Основатель и руководитель Проекта «УчимЗнаем» С.В. Шариков утверждает, что модель современной российской госпитальной школы должна удовлетворять трем условиям: «создание образовательной среды непосредственно в самой детской больнице, наличие профессионально подготовленных учителей, функционирование полноценной школы, включающей обучение, внеурочные занятия, различные школьные мероприятия, экзамены»²⁰. При необходимости должна быть предусмотрена возможность совместного обучения больного ребенка и его родных братьев, сестер, также требующих особого психолого-педагогического сопровождения и поддержки в условиях изменившихся обстоятельств жизни семьи, вызванных тяжелой болезнью родного человека, а также совместных занятий детей с их родителями, которые помогают комплексной реабилитации и преодолению страхов.

Школьная среда и ощущение детского коллектива являются неотъемлемой частью жизни каждого ребенка, поэтому перед современными госпитальными школами стоит задача построения полноценного образовательного процесса для школьников, осваивающих основную образовательную программу при условии длительного пребывания на лечении в стационарах детских специализированных высокотехнологичных медицинских учреждениях. На этом этапе жизни детей, борющихся с жизнеугрожающими заболеваниями, очень важно организовать обучение таким образом, чтобы ребенок пребывал в развивающей, комфортной обстановке, помогающей ему сохранить траекторию личностного развития, не отстать от сверстников и справиться психологически с трудной жизненной ситуацией.

Следует отметить, что в нашей стране накоплен опыт обучения детей в больничных школах в различных детских многопрофильных медицинских стационарах. На основании анализа практического опыта работы коллектива педагогов школы при Российской детской клинической больнице были разработаны общие подходы к созданию психолого-педагогических условий организации образовательного процесса во внутрибольничной школе. Было показано, что в образовательной деятельности в таких школах важно исходить из особенностей личности ребенка, его психоэмоционального состояния, интеллектуальных возможностей, потребностей и мотивации к учебе. Для этого необходимо обеспечить индивидуализацию процесса обучения и личностное развитие ребенка, использовать особые формы и методы обучения, разработать специальные методические и дидактические пособия. В то же время анализ

²⁰ Шариков, С.В. Болеть нельзя учиться / С.В. Шариков // 14.03.2019. URL: http://onkobook.ru/bolet_nelzya_uchitsya

научной литературы и обобщение опыта практической работы педагогов в детских многопрофильных больницах указывает на большой круг новых вопросов, возникающих перед педагогами госпитальных школ в специализированных высокотехнологичных медицинских центрах.

Проанализируем ключевые особенности, специфику и основные направления развития образовательной деятельности в высокотехнологичных медицинских центрах. Дети, находящиеся на длительном лечении в стационаре медицинского учреждения, отрезаны от окружающего мира, а в ряде случаев они не могут выходить даже в холл отделения стационара, находясь в боксированном отделении. Если еще вчера или несколько месяцев назад пациенты центра находились в своем родном городе и обучались в родных школах, то сегодня они находятся в полной изоляции. Круг общения детей, приехавших на лечение из разных регионов нашей страны, состоит из дня в день только из врачей, медицинского персонала, клинических психологов, родителей, педагогов госпитальной школы и волонтеров. Ребенок находится в отрыве от привычного уклада жизни и привычного общения со сверстниками. В некоторых случаях даже онлайн общение со сверстниками затруднено в силу недопонимания со стороны его одноклассников.

В основу образовательной деятельности госпитальных школ положена модель адаптивной школы, разработанная академиком Е.А. Ямбургом, которая предусматривает приспособление учебной системы к возможностям и потребностям каждого конкретного учащегося, а не наоборот. «Адаптивная школа – это школа, где каждый ребенок независимо от своих способностей и индивидуальных особенностей успешен»²¹. Главные принципы адаптивной школы – индивидуализация, дифференциация и мобильность образовательного процесса. В основу этих принципов положен общедоступный характер образования в соответствии с индивидуальными особенностями ребенка. Согласно модели адаптивной школы, необходимо обеспечить ребенку социо-медицинско-педагогическую помощь и на этой платформе построить индивидуальный маршрут обучения и развития ребенка.

Как отмечает Н.В. Гердо, индивидуализация обучения имеет большую историю. В России еще в начале 19 века получила широкое развитие идея индивидуального подхода к обучению, исходя из учета психологических особенностей детей. Однако с развитием к середине 20 века массовых школ индивидуализацию обучения стали использовать как отдельные приемы, например, с целью сокращения числа неуспевающих учеников или с целью не затормозить развитие успевающих детей. Позднее индивидуализация обучения вошла в систему дидактических принципов²².

Изучению проблемы индивидуализации и дифференциации обучения в средней школе посвящены работы А.А. Кирсанова²³, И.Э. Унт²⁴. В монографии

²¹ Ямбург, Е. А. Управление развитием адаптивной школы / Е.А.Ямбург. -М.: ПЕР СЭ, 2004 - 367 с.

²² Гердо, Н.В. История и тенденции развития дифференциации и индивидуализации обучения/ Н.В.Гердо // Вестник ЧГПУ им. И.Я.Яковleva. - 2012. -№1(73),4.1. - С. 30-34.

²³ Кирсанов, А.А. Психологические основы индивидуализации учебной деятельности школьников: сб. статей под науч. ред. А. А. Кирсанова. - Казань: КГПИ, 1980 (вып. дан. 1981). - 105 с.

²⁴ Унт, И.Э. Индивидуализация и дифференциация обучения / И. Э. Унт.-М.: Педагогика, 1990. – 188 с.

И.Э. Унт анализируются современный подход к проблеме индивидуализации обучения, разработка индивидуально - ориентированных учебных программ и различные технологии индивидуального обучения. По утверждению автора, преимущество индивидуализации обучения состоит в том, что позволяет почти полностью адаптировать содержание образования, методы и темп учебной деятельности конкретного ребенка к его особенностям и обстоятельствам его жизни в конкретный период времени. Однако многие методисты отмечали, что возможности организовать индивидуализацию обучения в чистом виде в массовых школах значительно ограничены. Тем не менее, исходя из того, что образовательное пространство расширяется, а индивидуальный подход к ребенку становится приоритетным, исследуются новые подходы к целям, задачам, содержанию, методам и формам индивидуализации обучения детей в обычной средней школе²⁵. Это особенно важно и необходимо в госпитальной школе, когда речь идет о проблеме индивидуального подхода к обучению тяжело и длительно болеющего ребенка. К достоинствам индивидуализации обучения применительно к госпитальным школам следует, в том числе, отнести экономию времени и сил ученика на усвоение учебного материала, а также возможность выбрать оптимальное время для учебной деятельности болеющего ребенка.

Важное значение имеет подготовка педагогических кадров к работе в госпитальных школах²⁶. В статье²⁷ представлена инновационная практика профессиональной переподготовки родителей детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах, и описываются особенности программы и организации образовательного процесса подготовки педагогов и родителей данной категории детей в условиях медицинских учреждений.

Т.М. Уманская и Е.С. Собина отмечают, что при подготовке в высшем учебном заведении учителей госпитальных школ необходимо вооружить будущего педагога знаниями по медицине²⁸. Авторы считают, что при работе с больными детьми учитель должен не только знать, чем болеет ребенок, но и понимать специфику течения болезни и назначения врача, учитывать, как влияет тяжесть заболевания и протокол лечения на когнитивные способности ребенка, работоспособность, изменение характера, настроение, отдых и сон. Сделан вывод о том, что на факультетах педагогических вузов необходимо ввести в программу наряду с традиционным курсом возрастной анатомии и физиологии ребенка новую дисциплину «Медико-биологические основы госпитальной педагогики». Как показывает опыт практической работы, помимо

²⁵ Хоторской, А.В. Методика личностно-ориентированного обучения. Как обучать всех по-разному?: Пособие для учителя / А.В.Хоторской. – М.: Изд- во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005. – 383 с.

²⁶ 4. Долуев И.Ю., Зенич Н.Ю. Госпитальная школа: подходы к решению проблемы кадрового обеспечения (из опыта реализации проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем») // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2022. – № 7. – С. 12–19.

²⁷ 3. Долуев И.Ю., Иванова О.А., Шалашова М.М., Шариков С.В., Подготовка педагогических кадров для госпитальных школ// Мир науки, культуры, образования Вып.2. - 2022. С. 260-263.

²⁸ Уманская, Т. М. Медико-биологический компонент в подготовке учителей для госпитальной педагогики / Т.М.Уманская, Е.С.Собина // Наука и школа. – 2018. - №6. – С. 150-154.

теоретических знаний по физиологии²⁹, психологии³⁰ и лечебной педагогике³¹, очень важно для госпитального педагога иметь постоянное общение с врачами и медицинским персоналом стационара.

Один и тот же медицинский диагноз может иметь различные проявления у конкретного ребенка. Без учета этих особенностей течения болезни каждого ребенка нельзя построить индивидуальный образовательный маршрут. Понятие «индивидуальный образовательный маршрут» стало достаточно широко использоваться в практике современного образования в связи с развитием индивидуального подхода к обучению в средней школе. Индивидуальный образовательный маршрут — это персонифицированный путь, с помощью которого реализуются образовательные возможности каждого учащегося. Индивидуальный образовательный маршрут рассматривается как один из методических подходов к освоению образовательной программы, направленный на выявление и развитие индивидуальных особенностей обучающегося. Суть такого методического подхода состоит в том, что проектируется индивидуальный «путь» освоения адаптированной учебной программы, который предоставляет возможность учащемуся госпитальной школы освоить содержание учебной дисциплины на том уровне, который отвечает его образовательным возможностям, психофизиологическим особенностям и интересам, а учителю осуществить педагогическую помощь учащемуся в его самореализации на этапе госпитализации.

При обучении в госпитальной школе индивидуальный образовательный маршрут конкретного учащегося предполагает выполнение им определенной последовательности доступных видов деятельности, соответствующих его образовательным возможностям, психофизиологическому состоянию при содействии педагога и при взаимодействии с родителями. Ребенок, вернувшийся после длительной госпитализации, испытывает недостаток внимания учителей школ по месту жительства. Мала вероятность того, что у учителя будет возможность помочь ребенку нагнать те темы, которые он не успел пройти в госпитальной школе, за то время, когда он болел. Поэтому связь с ребенком и помочь ему и его семье не должна прерываться после лечения. Важную роль играет профессиональный контакт госпитального педагога со школьным учителем, так как необходимо познакомить его с особенностями индивидуального учебного плана и методики преподавания дисциплин в госпитальной школе.

Зарубежные госпитальные педагоги считают, что школа в больнице обеспечивает основную платформу для развития детей и подготовки к взрослой жизни. Посещаемость и обучение в школе можно считать «работой» детей и

²⁹ Безруких, М.М. Возрастная физиология: (физиология развития ребенка): учебное пособие для студентов педаг. и псих. - педаг. вузов / М.М.Безруких, В.Д.Сонькин, Д.А.Фарбер. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 416 с.

³⁰ Киселева, М.Г. Если ребенок болеет. Психологическая помощь тяжелобольным детям и их семьям / М.Г.Киселева. - М.: Генезис, 2018.-176 с.

³¹ Мастьюкова, Е.М. Лечебная педагогика / Е.М. Мастьюкова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – 307с.

является важной частью их повседневной жизни³². В связи с этим, обсуждается широкий круг вопросов, связанных с организацией обучения в больнице, содержанием обучения, работой учителей больничной школы³³, с применением ИКТ для обучения длительно болеющих детей, с возвращением детей в школу по месту постоянного проживания и взаимодействия с учителями и сверстниками.

Школьная реинтеграция означает постоянную или длительную адаптацию ребенка или подростка особенно с онкогематологическим профилем заболевания. При подготовке к возвращению подростков в школу необходимо использовать электронные образовательные ресурсы и социальные сети, подключать помочь наставников, сосредоточить усилия на укреплении соответствующего социального окружения и самостоятельности учащегося. По мнению автора работы³⁴ сложность и длительность процесса реинтеграции детей обусловлена воздействием тяжелых болезней и лечения, которые могут иметь академические, социальные и эмоциональные последствия для типичного школьника.

Важный аспект, определяющий специфику организации образовательной деятельности в госпитальных школах, – это необходимость создания здоровьесберегающей образовательной среды обучения школьников с жизнеугрожающими заболеваниями. При формировании в медицинском стационаре полноценной развивающей предметной среды для детей дошкольного и школьного возраста важно соблюдение принципов здоровьесбережения, для чего необходим специфический уровень профессиональной компетентности госпитальных педагогов³⁵. В связи с этим особую роль играет использование достижений лечебной педагогики несмотря на то, что она изначально получила развитие для детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Современная лечебная педагогика представляет собой «систему лечебно-педагогических мероприятий, имеющих целью предупреждение, лечение и коррекцию различных отклонений в развитии»³⁶. Главным при проведении таких мероприятий является опора на сохранные функции и возможности организма ребенка, взаимодействие в работе со специалистами клинической медицины и учет возрастных

³² Kathryn M. Kirkpatrick School Issues and Educational Strategies for Survivors of Childhood Cancer Handbook of Long Term Care of The Childhood Cancer Survivor Part of the series Specialty Topics in Pediatric Neuropsychology pp 347-365, 2015.

³³ Sarah M. Steinke, Megan Elam, Mary Kay Irwin, Anne McGraw Pediatric HospitalSchoolProgramming: An Examination of Educational Services for Students who are Hospitalized // Physical Disabilities: Education and Related Services, 2016, 35(1), 28-45.

³⁴ Lindsay S, Hartman LR, Reed N, Gan C, Thomson N, Solomon B (2015) A Systematic Review of Hospital-to-School Reintegration Interventions for Children and Youth with Acquired Brain Injury. PLoS ONE 10(4): e0124679. doi: 10.1371/journal.pone.0124679

³⁵ Волкова Т.В. [Учет современных тенденций дошкольного образования в формировании дошкольной образовательной среды в госпитальной школе. IV Всероссийская конференция с международным участием «УчимЗнаем» – Заботливая школа – «Госпитальная педагогика. Лучшие практики обучения детей, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях и на дому». Москва, 2022 г.] <https://www.youtube.com/watch?v=IUDuefD0pY>

³⁶ Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика / Е.М Мастюкова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – 307с.

особенностей каждого больного ребенок. Главный принцип лечебной педагогики – совместная деятельность медиков, психологов и педагогов.

Современные ФГОС общего образования формулируют совокупность требований к результатам освоения, структуре и условиям реализации основной образовательной программы для российской средней школы на основе системно-деятельностного подхода, определяющего их методологическую основу. Требования Федеральных стандартов декларируют необходимость учета индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей и образовательных потребностей обучающихся, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, что будет способствовать их успешному обучению в школе: «требования к результатам, структуре и условиям освоения основной образовательной программы основного общего образования учитывают возрастные и индивидуальные особенности обучающихся при получении основного общего образования, включая образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, а также значимость общего образования для дальнейшего развития обучающихся»³⁷.

Исходя из этого, современные Федеральные стандарты предусматривают возможность адаптации учебных программ, предоставляют право образовательной организации разрабатывать адаптированные учебные планы, организовывать внеурочную деятельность с учетом индивидуальных особенностей развития, познавательных интересов, образовательных потребностей, способностей и возможностей детей с ОВЗ и инвалидов при поддержке тьютора образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность.

При этом Стандарт указывает, что при работе с детьми с ОВЗ и инвалидами образовательная программа должна реализовываться «с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов» и должна включать «программу коррекционной работы», ориентированную на достижение личностных, метапредметных и предметных результатов освоения адаптированной образовательной программы. В стандарте указано, что «предметные результаты освоения основной образовательной программы основного общего образования с учетом общих требований стандарта и специфики изучаемых предметов, входящих в состав предметных областей, должны обеспечивать успешное обучение на следующем уровне общего образования».

Практика и научно-методические исследования показали, что госпитальные школы должны стремится к разработке собственной стратегии обучения длительно и тяжело болеющих детей, учитывающую их особые индивидуальные образовательные потребности и возможности в период госпитализации.

Главная задача индивидуального учебного плана госпитальных школ – удовлетворить образовательным устремлениям длительно болеющих детей без

³⁷ Федеральный государственный образовательный стандарты ДО, НОО, ООО, СОО URL: <https://fgos.ru/>

негативного влияния на их состояние здоровья, способствовать в комфортной и развивающей атмосфере школы овладению обучающимися достаточными знаниями, умениями и навыками, которые позволять им после выздоровления без существенных образовательных потерь продолжить обучение в школе по месту основного проживания вместе со своими сверстниками. Основной принцип организации образовательной деятельности в госпитальных школах состоит в индивидуализации, дифференциации и персонализации процесса обучения каждого учащегося посредством создания и реализации по каждой учебной дисциплине адаптированных учебных программ.

Дети дошкольного возраста особенно нуждаются во внимании, так как именно в этот период жизни человека закладываются основы его развития. В сложившейся практике современной госпитальной школы образовательный процесс с детьми дошкольного возраста, находящимися на длительном лечении, ведется по ключевым направлениям основной образовательной программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО при тесном взаимодействии психологов, педагогов и медиков. С.В. Шариков и Т.В. Волкова выделяют следующие основные направления работы дошкольного отделения госпитальной школы:

«создание условий для развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями с учетом разнообразия периода детства;

развитие игровой, познавательной, исследовательской и творческой деятельности детей с учетом возрастных особенностей;

развитие умений детей дошкольного возраста в сфере коммуникации, участия в совместной деятельности и сотрудничества со сверстниками и взрослыми, позитивная социализация;

формирование основ читательской, математической, естественно-научной грамотности и предпосылок учебной деятельности;

формирование эффективной предметно-пространственной среды, объединяющей традиционное игровое оборудование, современные интерактивные средства, цифровой контент и инновационные методические разработки для организации различных видов образовательной деятельности;

обеспечение возможности участия детей дошкольного возраста и педагогов дошкольных групп в городских образовательных проектах в сфере дошкольного образования»³⁸.

Во всех подразделениях проекта работают воспитатели – педагоги дошкольного образования. Все специалисты проходят обучение по программе профессиональной переподготовки с присвоением квалификации «тьютор» – специалист в области сопровождения детей, находящихся на длительном лечении, при получении образования в медицинском стационаре.

С.В. Шариков и Т.В. Волкова констатируют, что наблюдается отсутствие стабильных групп дошкольников, в основном преобладает индивидуальная работа. Авторы отмечают важность использования бережного оценивания детей и индивидуального подхода к обучению.

³⁸ Шариков С.В., Волкова Т.В. Госпитальная педагогика как мотивация развития прогрессивного сознания общества и социальной инклюзии // Современное дошкольное образование: теория и практика. Электронный журнал. – 2023. – №10. – С. 2–23.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Азбукина, Е.Ю. Основы специальной педагогики и психологии / Е.Ю.Азбукина, Е.Н.Михайлова.-Томск: Издательство Томского государственного педагогического университета, 2006.- 335с.
2. А.Г. Асмолов «Психология личности. Культурно-историческое понимание развития человека» Учебник 2019 Изд-во СМЫСЛ 448 с.
3. Безрукых, М.М. Возрастная физиология: (физиология развития ребенка): учебное пособие для студентов педаг. и псих. - педаг. вузов / М.М.Безрукых, В.Д.Сонькин, Д.А.Фарбер. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 416 с.
4. Безрукых, М.М. Здоровьесберегающая школа/ М.М.Безрукых. – М.: Изд-во Московского гуманитарного педагогического института, 2008. – 222 с.
5. Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья: научно-методологические основы и эффективные практики: монография / под общ. ред. А.А. Алмазовой, Е.И. Адамян. – Москва: МПГУ, 2022. – 208 с.
6. Выгодский Л.С. Педагогическая психология Москва АСТ Астрель 2010 - 671с.
7. Гусев И.А. Ключевые этапы развития госпитальной педагогики в рамках модели проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» // Наука и школа. 2022. № 1. С. 149–161.
8. Давыдов В.В. Проблемы развивающего обучения / В.В. Давыдов // Москва Академия, 2004 -282 с.
9. Долуев И.Ю., Зорина Е.С., Соловьев Д.А. Выявление актуальных запросов психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, перенесшими онкологические и гематологические заболевания // Перспективы Науки и Образования. 2023. №1. С. 451-468.
10. Иванова О.А., Шалашова М.М., Шариков С.В., Долуев И.Ю. Подготовка педагогических кадров для госпитальных школ// Мир науки, культуры, образования Вып.2. - 2022. С. 260-263.
11. Киселева, М.Г. Если ребенок болеет. Психологическая помощь тяжелобольным детям и их семьям / М.Г.Киселева. - М.: Генезис, 2018.-176 с.
12. Ковалева, Т.М. Основы тьюторского сопровождения в общем образовании / Т.М. Ковалева // Лекции 1-4. М.: ПУ Первое сентября. -2010. – С.78.

13. Лоскутов А.Ф. Шариков С.В., Ямбург Е.А., Румянцев А.Г. Госпитальная педагогика как современное направление в педагогической науке // Народное образование №1. 2023. – С. 166-173.
14. Лоскутов А.Ф. Обеспечение непрерывности обучения физике школьников, находящихся на длительном лечении в стационарах медицинских учреждений // Наука и школа. – 2022. - №1(6) – С. 134-149.
15. Рубцов В.В., Алексина С.В., Вихристюк О.В., Войтас С.А., Забродин Ю.М., Зарецкий В.К., Леонова О.И., Марголис А.А., Сайтгалиева Г.Г., Семья Г.В., Холмогорова А.Б., Шариков С.В. О проблемах профессиональной подготовки специалистов социальной сферы для работы с уязвимыми категориями населения // Вестник практической психологии образования. – 2020. – Т. 17, № S2. – С. 8-34. – EDN SDUYLO.
16. Уманская, Т. М. Медико-биологический компонент в подготовке учителей для госпитальной педагогики / Т.М.Уманская, Е.С.Собина // Наука и школа. – 2018. - №б. – С. 150-154.
17. Унт, И.Э. Индивидуализация и дифференциация обучения / И. Э. Унт.-М.: Педагогика, 1990. – 188 с.
18. Хоторской, А.В. Методика личностно-ориентированного обучения. Как обучать всех по-разному?: Пособие для учителя / А.В.Хоторской. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005. – 383 с.
19. Шариков, С.В. Обучение детей с прогрессирующими заболеваниями, ограничивающими продолжительность жизни. Начало пути / С.В.Шариков// Паллиативная и хосписная помощь. PALLIUM. Российский научно-практический журнал. -2020. -№2(7). – С.23-31.
20. Шариков, С.В. Педагогическая поддержка образовательных возможностей детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах /Альманах Института коррекционной педагогики. - 2020.-№40.
21. Шариков, С.В. Создание образовательной среды для детей, находящихся на длительном лечении в стационарах лечебных учреждений / С.В.Шариков //Российский журнал детской гематологии и онкологии. – 2015. - №4.- С.65 -73.
22. Шариков С.В., Волкова Т.В. Госпитальная педагогика как мотивация развития прогрессивного сознания общества и социальной инклюзии // Современное дошкольное образование: теория и практика. Электронный журнал. – 2023. – №10. – С. 2–23.
23. Ямбург, Е.А. Школа для всех: адаптивная модель: теоретические основы и практическая реализация / Е.А.Ямбург. – М.: Новая школа, 1996. – 352 с.
24. Ясвин В.А. Школа как развивающая среда(монография). –М.: Институт научной информации и мониторинга РАО, 2010.

Методические материалы

Серия «Госпитальная педагогика» в 5-ти частях.

Часть 1.

**ГОСПИТАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА.
ОБУЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ**

Методические материалы

Редактор Москвина Е.В.

Подписано в печать 03.07.2023. Формат 60x84/16. Бумага офсетная. Гарнитура Times New Roman
Уч.-изд. л. 1,78. Усл. Печ. 1,75. Тираж 500

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Институт возрастной физиологии
Российской академии образования». 119121, г. Москва, ул. Погодинская, д. 8, корп. 2

Отпечатано в издательстве ФГБНУ «ИВФ РАО».
119121, г. Москва, ул. Погодинская, д. 8, корп. 2. Тел.: +7 (499) 245-04-33, +7 (499) 245-03-53. Эл. почта:
info@ivfrao.ru

Оригинал-макет подготовлен в федеральном государственном научном учреждении «Институт
возрастной физиологии Российской академии образования». 119121, г. Москва, ул. Погодинская, д. 8, корп. 2.

