

относим мониторинг социально-экономического положения военнослужащих, нацеленный, в первую очередь, на выявление уровня удовлетворенности военнослужащих всех категорий, своим социально-экономическим положением и жизнью в целом.

Мероприятия, обеспечивающие успешную адаптацию курсантов к воинской среде и условиям военной службы, включают психологическое консультирование курсантов, командиров подразделений, иных должностных лиц, проведение психологических тренингов, которые нацелены, в первую очередь, на профилактику девиантного поведения, сплочение курсантских коллективов, повышения уровня адаптации курсантов и ряд других мероприятий [10].

На основании решения сформулированных во введении задач статьи было установлено, что:

– процесс обучения в военных учреждениях войск Национальной гвардии в направлении противодействия экстремизму и терроризму регламентируется «Планом мероприятий по противодействию экстремистской идеологии в ФС ВНГ РФ до 2025 года», Указами Президента и приказами Росгвардии;

– комплекс блоков мероприятий, ориентированных на обучение противодействию терроризму и экстремизму, предусматривает подготовку и проведение мероприятий служебно-бытового применения, учебно-образовательной деятельности, выполнение заданий учебно-образовательных программ, выполнение комплекса мер военно-патриотической работы.

Немаловажное значение в процессе обучения курсантов имеет агитационно-пропагандистская работа, имеющая интеграционные связи с военно-политической работой, в том числе и военно-патриотического информирования (в контексте данного вида обучения проводится единый день агитационно-пропагандистской работы); воспитательная работа. Курсантов также привлекают к работе в редакционной коллегии, с информационными источниками;

– наиболее действенными формами реализации конкретных блоков мероприятий являются как индивидуальная работа, так и работа с коллективом через общие собрания и собрания по категориям. Все вместе взятое укрепляет и поддерживает воинскую дисциплину и формирует профессиональные знания и умения, которые рассмотрены нами на примере комплекса обучения по антитеррористическим учебным материалам.

Таким образом, была достигнута цель статьи: анализ вопроса антитеррористической подготовки курсантов в военном институте показал, что система профессионального обучения в военных учреждениях войск Национальной гвардии является многоаспектным процессом, что требует единства обучения и воспитания личного состава.

Полученные выводы статьи могут быть использованы в практике работы высших учебных заведений иных силовых структур, при воспитании личного состава в действующих военных структурах.

#### Библиографический список

1. Рыжова О.С., Сорочинская Е.Н. *Социальная педагогика: учебно-методический комплекс на модульной основе*. Москва: Directmedia, 2014.
2. Бережнова Л.Н., Гупалов М.М., Новожилов В.Ю. Стратегии междисциплинарности в военном вузе как условие самообразования курсантов. *Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России*. 2012; Т. 4, № 56: 173 – 178.
3. *Стратегия национальной безопасности Российской Федерации*. Утверждена Указом Президента РФ от 02.07.2021 г. № 400. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_389271/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_389271/)
4. Белоус О.И., Гупалов М.М., Смирнов А.М. Система управления образовательным процессом при подготовке специалистов в высшем военном учебном заведении. *Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта*. 2015; № 11 (129): 48 – 56.
5. Петухов В.Б. *Терроризм как социокультурное явление: учебное пособие к спецкурсу по культурологии для студентов 3-го курса УлГТУ*. Ульяновск: УлГТУ, 2006.
6. Божык Н.В. Компоненты, критерии и уровни сформированности готовности будущих учителей к обеспечению развития культуры здоровья учеников общеобразовательной школы. *SCI-ARTICLE.RU*. 2014; № 14. Available at: <http://sci-article.ru/stat.php?i=1413822980>.
7. Петрищев В.Е. *Всероссийская научно-практическая конференция в МГУ им М.В. Ломоносова*. Москва, 2010.
8. Поминова О.Л. Формирование личностных и профессиональных качеств у курсантов военных вузов ВВ МВД России. *Научные исследования: Материалы VII Международной научно-практической конференции*. 2011; Выпуск 2.
9. Кисляков П.А. Причины формирования готовности грядущего преподавателя к обеспечению социальной безопасности. *Ярославский педагогический вестник*. 2011; Т. II, № 1.
10. Сивак А.Н. Психолого-педагогические условия, необходимые для повышения эффективности профессионального развития курсантов вузов внутренних войск МВД России. *Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта*. 2012; № 1 (83): 135 – 138.

#### References

1. Ryzhova O.S., Sorochinskaya E.N. *Social'naya pedagogika: uchebno-metodicheskij kompleks na modul'noj osnove*. Moskva: Directmedia, 2014.
2. Berezhnova L.N., Gupalov M.M., Novozhilov V.Yu. Strategii mezhdisciplinarnosti v voennom vuze kak uslovie samoobrazovaniya kursantov. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii*. 2012; T. 4, № 56: 173 – 178.
3. *Strategiya nacional'noj bezopasnosti Rossijskoj Federacii*. Utverzhdena Ukazom Prezidenta RF ot 02.07.2021 g. № 400. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_389271/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_389271/)
4. Belous O.I., Gupalov M.M., Smirnov A.M. Sistema upravleniya obrazovatel'nym processom pri podgotovke specialistov v vysshem voennom uchebnom zavedenii. *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*. 2015; № 11 (129): 48 – 56.
5. Petuhov V.B. *Terrorizm kak sociokul'turnoe yavlenie: uchebnoe posobie k speckursu po kul'turologii dlya studentov 3-go kursa UIGTU*. Ul'yanovsk: UIGTU, 2006.
6. Bozhyk N.V. Komponenty, kriterii i urovni sfornirovannosti gotovnosti buduschih uchitelej k obespecheniyu razvitiya kul'tury zdorov'ya uchениkov obsheobrazovatel'noj shkoly. *SCI-ARTICLE.RU*. 2014; № 14. Available at: <http://sci-article.ru/stat.php?i=1413822980>.
7. Petrishev V.E. *Vserossiyskaya nauchno-prakticheskaya konferenciya v MGU im M.V. Lomonosova*. Moskva, 2010.
8. Pominova O.L. Formirovanie lichnostnyh i professional'nyh kachestv u kursantov voennyh vuzov VV MVD Rossii. *Nauchnye issledovaniya: Materialy VII Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii*. 2011; Vypusk 2.
9. Kislyakov P.A. Prichiny formirovaniya gotovnosti gryaduschego prepodavatelya k obespecheniyu social'noj bezopasnosti. *Yaroslavskij pedagogicheskij vestnik*. 2011; T. II, № 1.
10. Sivak A.N. Psihologo-pedagogicheskie usloviya, neobhodimye dlya povysheniya `effektivnosti professional'nogo razvitiya kursantov vuzov vnutrennih vojsk MVD Rossii. *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*. 2012; № 1 (83): 135 – 138.

Статья поступила в редакцию 30.03.22

УДК 37.08

**Ivanova O.A.**, Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor, Department of Pedagogical Technologies of Continuing Education, Institute of Continuing Education, Moscow State Pedagogical University (Moscow, Russia), E-mail: [ivanovaoa@mgpu.ru](mailto:ivanovaoa@mgpu.ru)

**Shalashova M.M.**, Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor, Director of Institute of Continuing Education, Moscow State Pedagogical University (Moscow, Russia), E-mail: [shalashovamm@mgpu.ru](mailto:shalashovamm@mgpu.ru)

**Sharikov S.V.**, Ph.D. Head of Federal Project of Hospital Schools of Russia "UchimZnayem" (Moscow, Russia), E-mail: [sh@uchimznaem.ru](mailto:sh@uchimznaem.ru)

**Doluev I.Yu.**, Cand. of Sciences (History), tutor, Head of Regional Development Programs of Federal Project of Hospital Schools of Russia "UchimZnayem" (Moscow, Russia), E-mail: [doluev@uchimznaem.ru](mailto:doluev@uchimznaem.ru)

**TRAINING OF TEACHING STAFF FOR HOSPITAL SCHOOLS.** Hospital schools are educational institutions operating in hospitals that implement programs of primary and secondary general education. The article deals with a problem of training teaching staff for hospital schools, describes foreign and domestic experience in this area. The innovative practice of professional retraining of parents of children undergoing long-term treatment in medical hospitals is presented. Features of the program and organization of the educational process of training teachers and parents of this category of children in medical institutions are described. A conclusion is made about the promising areas of the topic development: additional research in the field of didactics of teaching children undergoing long-term treatment; integration of opportunities and resources of formal and non-formal education; continued work to identify professional needs and deficits of hospital school teachers.

*Key words:* hospital school, long-term ill children, professional retraining of parents, teacher training, tutor support.

**О.А. Иванова**, д-р пед. наук, проф., институт непрерывного образования Московского государственного педагогического университета, г. Москва, E-mail: ivanova@mgpu.ru

**М.М. Шалашова**, д-р пед. наук, проф., директор института непрерывного образования Московского государственного педагогического университета, г. Москва, E-mail: shalashovamm@mgpu.ru

**С.В. Шариков**, Ph.D, руководитель федерального проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем», г. Москва, E-mail: sh@uchimznaem.ru

**И.Ю. Долуев**, канд. ист. наук, тьютор, рук. программ регионального развития федерального проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем», г. Москва, E-mail: doluev@uchimznaem.ru

## ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ ДЛЯ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШКОЛ

Госпитальные или больничные школы (hospital schools) – образовательные учреждения, работающие в больницах, которые реализуют программы начального и среднего общего образования. В статье рассматривается проблема подготовки педагогических кадров для госпитальных школ, описан зарубежный и отечественный опыт в этом направлении. Представлена инновационная практика профессиональной переподготовки родителей детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах. Описываются особенности программы и организации образовательного процесса подготовки педагогов и родителей данной категории детей в условиях медицинских учреждений. В заключение сделан вывод о перспективных направлениях разработки темы: дополнительных исследованиях в области дидактики обучения детей, находящихся на длительном лечении; интеграция возможностей и ресурсов формального и неформального образования; продолжение работы по выявлению профессиональных потребностей и дефицитов педагогов госпитальных школ.

**Ключевые слова:** госпитальная школа, длительно болеющие дети, профессиональная переподготовка родителей, подготовка педагогов, тьюторское сопровождение.

Факт появления обученного специалиста для образовательной сферы, который должен уметь организовать обучение учащегося с учетом его индивидуальных особенностей и медицинского диагноза, не относится к педагогике инклюзивного образования. Хотя по многим параметрам и по существу такое обучение имеет отношение к детям, требующим особого внимания. Актуальность рассматриваемой проблемы связана с особенностями обучения детей в условиях медицинских учреждений.

Цель настоящего исследования: повысить качество подготовки педагогических кадров для госпитальных школ.

Задачи исследования:

- раскрыть на основе анализа психолого-педагогической литературы зарубежный и отечественный опыт подготовки педагогических кадров для госпитальных школ;
- спроектировать модель подготовки и переподготовки педагогов и родителей для госпитальных школ;
- представить программу организации образовательного процесса подготовки педагогов и родителей данной категории детей в условиях медицинских учреждений;
- выявить и теоретически обосновать организационно-педагогические условия подготовки педагогов и родителей для госпитальных школ.

Научная новизна исследования заключается в том, что выявлены и теоретически обоснованы организационно-педагогические условия подготовки педагогов и родителей для госпитальных школ.

В последнее время данная проблематика приобретает особый практико-ориентированный характер. Практическая значимость вопросов обучения детей с проблемами здоровья определяется тем, что необходима разработка методического сопровождения и практических рекомендаций педагогам и родителям, сопровождающим и обеспечивающим условия обучения детей в так называемых госпитальных школах. Достаточно большой по численности контингент детей, для которых существуют определенные барьеры или сложности в обучении, требуют от педагогов использования определенных форм организации и содержания учебных предметов. Принимая во внимание все сложности данной формы обучения, необходимо рассмотреть проблемы, которые возникают в практической деятельности. Определенная новизна в рассмотрении процесса подготовки условий работы с детьми в специальных медицинских учреждениях связана с акцентированием внимания на вопросе о необходимости дополнительного обучения студентов педагогических вузов и педагогов, имеющих практику работы в больничных комплексах или госпитальных школах.

История первых больничных школ для детей с тяжелыми заболеваниями, в которых стали создаваться условия для обучения школьным предметам, начинается с 1970–1980 гг. При больницах и других медицинских учреждениях, в которых находились на лечении дети, стали создавать госпитальные или больничные школы (hospital schools) – образовательные учреждения, работающие в больницах, которые реализуют программы начального и среднего общего образования [1]. Первые госпитальные школы появились в Ирландии [2]. Британией (примером является школа Duke Children's Hospital, основанная в 1959 году на базе Durham Public School system) [3]. В мировой практике 2000-х годов больничные школы создавались при крупных медико-исследовательских центрах.

Чаще всего госпитальные школы создавались на базе местной государственной школы, которые реализовывали программы обучения, не отличающиеся от программ обычной школы. Это позволило длительно болеющим детям достигать академических целей и иметь возможность после окончания лечения вернуться в привычную социально-педагогическую среду.

Проведенный анализ практик обучения в госпитальных школах разных стран позволил сделать вывод, что даже в пределах одной страны требования к образовательной программе и организации образовательного процесса для длительно болеющих детей различаются. Лиза Хопкинс (Liza Hopkins) из Royal Children's Hospital Education Institute (Австралия) провела анализ используемых моделей организации образовательного процесса в госпитальных школах Австралии, их основных социально-педагогических подходов [4]. На основе данного анализа она пришла к выводу, что модели поддержки образования для учащихся с заболеваниями должны:

- ориентироваться на ребенка и его индивидуальные потребности в обучении;
- быть гибкими, доступными для организации как дома, так и в школе, в больнице или в иных общественных пространствах;
- создавать каналы связи между врачами, учителями, учащимися и их родителями;
- обеспечивать соответствующую академическую поддержку обучающихся;
- предоставлять возможности для социальной и эмоциональной поддержки;
- организовываться учителем или специалистом сферы образования, который является связующим звеном между сферами образования и здравоохранения, но не родителями обучающихся;
- использовать современные технологии, чтобы ученик был вовлечен в обучение и мог контактировать со сверстниками.

Следует отметить, что данными принципами руководствуются и другие госпитальные школы. Например, Школа при детской больнице в Филадельфии, США (Children's Hospital of Philadelphia) направлена на то, чтобы помочь детям развить и поддерживать академические навыки. Для предоставления соответствующих образовательных услуг в Школе преподают сертифицированные преподаватели штата Пенсильвания, которые работают с учеником в классе и/или учителем, работающим на дому, и другими медицинскими работниками, занимающимися уходом за пациентом [5].

Интересен опыт Финляндии. Там обучением в госпитальных школах занимаются «преподаватели специального образования» – преподаватели, которые одновременно играют несколько ролей для разных групп пациентов, при этом характер обучения в больнице качественно отличается от преподавания в обычной школе тем, что носит скорее восстановительный, коррекционный (remedial) характер. Учителя таких школ должны обладать специальными знаниями для поддержки и развития обучающихся, формирования у них доверия к педагогам, даже когда шансы учиться низки и сам процесс обучения может быть осложнен [6].

К схожим выводам пришли и ученые из австралийского Royal Children's Hospital Education Institute. Они провели исследование по оценке стратегий поведения и преподавания у 750 пациентов Royal Children's Hospital in Melbourne (Мельбурн, Австралия) и их родителей/опекунов и описали наиболее важные точки соприкосновения школы, больного ребенка, его родителей/опекунов и больницы [7].

В этом исследовании отдельное внимание было уделено фигуре учителя, который являлся связующим звеном между обычной школой обучающегося пациента, больничной школой и самой больницей. Респонденты выделили основные характеристики тех учителей госпитальных школ, которые, по мнению опрошенных, помогают пациентам оставаться вовлеченными в процесс обучения. К ним следует отнести:

- понимание о необходимых практических мерах и собственной сфере ответственности, которой они могут управлять;

- создание специальных классов или проведение дополнительных занятий по намерыванию материала после продолжительного отсутствия в школе по мере необходимости;
- информирование о здоровье обучающегося и тех условиях проживания, которые могут потребоваться;
- противодействие ложным слухам о том, что другие учащиеся распространяют информацию о больных с подобным диагнозом;
- рассмотрение возможностей расширения тем обучения, но не навязывание их;
- использование современных технологий для более активного и эффективного обучения;
- поддержание общения с обучающимся во время пребывания в больнице или нахождения на домашнем обучении.

Респонденты отмечали, что важен баланс между эмпатическим участием и практической деятельностью учителя, потому что именно последнее позволяет детям, обучающимся в условиях стационара, быть вовлеченными в процесс обучения.

Исследователи отмечали, что одной из существенных проблем в работе учителя является координация взаимодействия между всеми участниками процесса. Финские ученые выделяли в этом ключе такие характеристики работы госпитального педагога:

- организация сотрудничества и координация между родителями учеников, врачами, чиновниками здравоохранения, другими учителями госпитальной школы и собственной школы ребенка;
- принятие роли «переводчика» между специальным медицинским персоналом и собственными школами учащихся [8] (Shields & Nixon, 2004; St Leger, 2014).
- руководство индивидуальным планом обучения учащегося, находящегося на обучении в госпитальной школе, и консультационная помощь школам, если ученики не были госпитализированы;
- создание моделей и методов поддержки в решении сложных ситуаций с обучающимися;
- поддержка учащихся в удовлетворении особых потребностей в обучении и помощь в преодолении трудностей в обучении.

Таким образом, ученые всего мира приходят к выводу, что педагоги, работающие в госпитальных школах, составляют особую категорию педагогов, которым необходима дополнительная квалификация для успешной работы и реализации всех стоящих перед ними задач. Поэтому создаваемые ассоциации и центры обозначили перед собой данную задачу как приоритетную.

К примеру, Hospital Organization of Pedagogues in Europe, созданная в 1988 году, является одной из крупнейших мировых ассоциаций госпитальных педагогов. Одной из целей ее организации является помощь в развитии преподавания в больницах и поддержка связи с другими специалистами, работающими в больницах, представление и трансфер профессионального опыта членом ассоциации, повышение профессиональной квалификации учителя больницы [9].

Для реализации этих целей ассоциация выпускает регулярные информационные бюллетени, информируя таким образом всех европейских коллег о своей работе, встречах и учебных днях ассоциации и ее членов.

Несмотря на поддержку ассоциации, в некоторых европейских странах госпитальные школы сами стали организовывать обучение учителей, желающих работать в сфере госпитальной педагогики.

Так, например, Рурландская больничная школа в Эссене (Ruhrland Hospital School in Essen) (Германия) самостоятельно проводит курсы повышения квалификации педагогов по нескольким направлениям:

- использование современных технологий;
- преподавание немецкого языка как второго (связано с большим количеством детей разных языковых групп, находящихся на обучении);
- психологическое консультирование и коучинг.

В Австрии перед устройством на работу в госпитальную школу необходимо подтверждение опыта работы в Городском школьном совете г. Вены (что является показателем компетентности в процессах сложной координации различных систем) или прохождение курса повышения квалификации в Педагогическом университете Верхней Австрии (Die Pädagogische Hochschule Oberösterreich) по программе «Госпитальная педагогика – вклад школы в процесс здравоохранения» [10].

Следует отметить исследование, посвященное внедрению цифровых технологий в практику госпитальных школ, проведенное группой исследователей из Общества информационных технологий и педагогического образования Северной Каролины (США) [11].

В рамках инициативы по улучшению образовательного опыта и результатов учащихся руководство школы, расположенной в больнице в Австралии, внедрило новую цифровую стратегию с мобильными технологиями и соответствующей цифровой педагогикой. С целью осуществления трансформационных изменений путем обеспечения интегрированного использования мобильных технологий в больничной школе было проведено обучение педагогов данной школы на программе повышения квалификации.

Ученые выявили, что построение уникальной для каждого преподавателя траектории профессионального развития, подкрепленной индивидуальным коучингом, может расширить технологические педагогические знания учителей и обеспечить более эффективное использование мобильных технологий в условиях больничной школы. Кроме того, учителя в больничных школах откликнулись на возможность сотрудничества в качестве профессионального учебного сообщества для реализации, поддержки и улучшения мобильного обучения госпитализированных студентов.

Проблема обучения педагогов, работающих в условиях стационара, активно обсуждается и решается в России. В настоящее время наиболее успешным опытом в этом направлении является реализация проекта «Учим. Знаем», который стартовал в 2014 году. Проект направлен на создание локальной образовательной практики полноценной общеобразовательной школы в условиях стационаров медицинских учреждений, где на длительном лечении находятся тяжелобольные дети, разработки и внедрения инновационных подходов к построению образовательной среды в условиях детских больниц. Опорной площадкой проекта является обособленное структурное подразделение ГБОУ «Школа № 109» г. Москвы, образовательные площадки которой расположены при Национальном медицинском исследовательском центре детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева (ФГУ НИИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева) и Российской детской клинической больницы (РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова). Аналогичные площадки созданы еще в 22 регионах России (Удмуртии, Ростовской, Воронежской, Орловской, Калининградской, Московской и Ленинградской областях, Хабаровском и Красноярском краях и др.) [8].

Ключевым вопросом реализации проекта является кадровая работа по привлечению и закреплению педагогов. Данная проблема решается с привлечением партнеров проекта. Так, например, компания «Самсунг» участвует в проведении ежегодной всероссийской конференции для педагогов госпитальных школ. Компания обеспечивает педагогам России, работающим в системе госпитальных школ, проезд и проживание. Образовательную программу, включающую мастер-классы, обмен образовательными практиками и другие полезные активности, готовят руководители федерального проекта. Создание таких условий профессионального развития педагогов госпитальных школ, участников проекта, позволяет снизить риски учительского профессионального выгорания, повышает мотивацию педагогов к поиску и внедрению новых приемов, способов и средств обучения [9].

Реализация модели обучения детей в госпитальных школах постоянным контингентом педагогов актуализирует потребность в подготовке учителей, владеющих инструментами обучения в соответствии с парадигмой госпитальной педагогики. Такое обучение организовано в педагогических вузах по программам магистратуры. Примером является Государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Московский городской педагогический университет» (МГПУ), реализующее магистерскую программу по направлению «Госпитальная педагогика». Обучение по данной программе предполагает научно-исследовательскую работу, учебную и педагогическую практику по психолого-педагогическому сопровождению и комплексной реабилитации детей на площадках проекта «Учим.Знаем».

Еще одним примером подготовки педагогов госпитальных школ является обучение по магистерской программе «Психолого-педагогическое сопровождение детей с хроническими соматическими заболеваниями», разработанной Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ).

Программа предусматривает обучение методам психологической реабилитации детей, находящихся на разных этапах лечения и паллиативного ухода. В процессе обучения магистранты на практике знакомятся со способами решения психолого-педагогических задач, учатся консультативной работе с членами семьи больного ребенка.

Обучение по магистерским программам позволяет создавать условия входа в педагогическую деятельность по обучению детей в госпитальных школах как лицам, имеющим педагогическое образование, так и непедагогическое, в том числе, привлечь к обучению родителей длительно болеющих детей.

В 2015 году в МГПУ впервые были разработаны дополнительные профессиональные программы для родителей и педагогов госпитальных школ. Среди них программа повышения квалификации педагогов и родителей длительно болеющих детей «Индивидуальное сопровождение обучающихся в образовательном процессе общего образования», объемом 72 часа. Программа была предназначена для педагогов госпитальной школы и той категории родителей, которые имели педагогическое образование и нуждались в развитии профессиональных компетенций в области современных образовательных технологий, приемов обучения и воспитания, организации образовательной деятельности в условиях медицинского стационара.

Кроме того, в 2015 году педагогам и родителям была предложена программа профессиональной переподготовки «Тьюторское сопровождение детей, находящихся на длительном лечении», которая направлена на формирование профессиональных компетенций, обеспечивающих право тьюторского сопрово-

ждения длительно болеющих детей. Данная программа реализуется по настоящее время, однако, каждый год осуществляется ее корректировка, добавляются новые темы, используются новые технологии.

Особенностью этой программы являлась ее направленность на подготовку тьюторов не только из числа педагогов, но и родителей детей, находящихся на длительном лечении, поскольку родители являются связующим звеном между школой, медицинским учреждением, где проходит процесс лечения, и личным пространством ребенка.

При разработке программы, отборе содержания и технологий профессиональной переподготовки педагогов и родителей длительно болеющих детей, а также учитывая специфику условий медицинского учреждения и особой категории обучающихся (на базе госпитальной школы), необходимость смены профессиональной траектории родителей (новая квалификация), привычная жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств, происходило переосмысление практики подготовки тьюторов.

При подготовке программы преподаватели МГПУ обратили внимания на необходимость изучения образовательных потребностей, проблем, с которыми сталкиваются педагоги и родители при взаимодействии с детьми при организации процесса обучения в условиях медицинского учреждения. В ходе исследования были использованы различные методы: опрос, анкетирование, интервью, наблюдения; рефлексия; обобщение результатов исследования.

Обучение по вышеречисленным программам проводилось с использованием дистанционных образовательных технологий, включая систему дистанционного обучения на платформе MOODLE и сетевой образовательный портал <http://uchimznaem.ru/> (Учим.Знаем), на которых размещались учебно-методические и образовательные материалы. Педагоги и родители имели возможность осваивать программы в своем индивидуальном темпе.

В процессе апробации программ происходили изменения в содержании и выборе наиболее эффективных технологий обучения. Практика показала, что программа должна реализовываться в очно-заочном формате с дистанционной поддержкой, так как родители не всегда могут очно присутствовать на занятиях из-за плохого самочувствия ребенка. В этой связи имеется необходимость в организации видеозаписи занятий, чтобы родитель, просмотрев их, мог освоить содержание занятий.

После успешного освоения программы педагоги и родители получали диплом о профессиональной переподготовке, дающий им право заниматься профессиональной деятельностью – тьюторским сопровождением длительно болеющих детей. Это позволило родителям трудоустроиться по полученной специальности «Тьютор» и оказывать квалифицированную психолого-педагогическую помощь своему ребенку и другим детям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации.

С 2015 по 2021 годы по программам профессиональной переподготовки педагогов и родителей длительно болеющих детей, реализуемым МГПУ, прошли обучение более 700 педагогов и родителей длительно болеющих детей.

Динамика роста числа выпускников демонстрирует востребованность данных программ среди педагогов и родителей детей, находящихся на длительном лечении.

Исследование проблемы обучения детей в госпитальных школах опирается на достаточно подробный анализ информации об особенностях организации и содержания обучения данного контингента в Англии, США, Финляндии, Австралии. Историко-педагогический обзор убеждает, что даже в рамках одной страны к детям, не имеющим возможности обучаться в обычных условиях, применяются различные формы и методы работы. Опыт российских педагогов, накопленный и используемый педагогическим составом «Московского государственного психолого-педагогического университета» заслуживает внимания по многим причинам: представлены и апробированы различные модели организации образовательного процесса в госпитальных школах; доказана необходимость координации действий всех участников процесса обучения в особых условиях; определены виды дополнительного подготовки и переподготовки учителей; названы формы методической поддержки для педагогов и родителей. Немаловажным аспектом рассматриваемой проблемы является то, что названы уровни педагогического образования, в рамках которого может осуществляться подготовка кадров для госпитальных школ. Таким уровнем являются магистерские программы и различные формы дополнительного образования.

Обоснованное внимание в практической работе педагогов необходимо обратить на то, что:

- требуется дополнительные исследования в области дидактики обучения детей, находящихся на длительном лечении, а также обобщение опыта подготовки педагогических кадров для госпитальных школ;

- более эффективно интегрировать возможности и ресурсы формального и неформального образования, поскольку учебные модули, входящие в базовые и профильные блоки формальной части программы, дополняются лучшими инициативными практиками по разным аспектам работы с длительно болеющими детьми. Взаимосвязь модулей формальной и неформальной частей программы обеспечивают ее целостность, научность и практикоориентированность;

- важно продолжать работу по выявлению профессиональных потребностей и дефицитов педагогов госпитальных школ, разрабатывать индивидуальные карты их профессионального развития, проводить анализ трудоустройства родителей длительно болеющих детей с целью их социальной поддержки и последующего постпрограммного консультирования в первый год профессиональной деятельности (при необходимости и запросу).

Подводя итоги нашей работы, можно сделать выводы о степени ее ценности. Теоретическая значимость исследования заключается в том, что научно обоснован процесс подготовки педагогов и родителей для госпитальных школ. Практическая значимость состоит в разработке специфической программы организации образовательного процесса по подготовке педагогов и родителей данной категории детей в условиях медицинских учреждений, а также в ее внедрении в практику госпитальных школ.

#### Библиографический список

1. *National curriculum*. GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/collections/national-curriculum>
2. Kennerk B. Educating sick children: an Irish hospital school in context, 1900–1980. *History of Education*. 2019; № 48 (3): 356 – 373.
3. Hospital School provides routine, relief for sick children. *wral.com*. Available at: <https://www.wral.com/hospital-school-provides-routine-relief-for-sick-children/4035320/>
4. Hopkins Liza J. Hospital-based education support for students with chronic health conditions. *Australian Health Review*. 2015; № 40 (2): 213 – 218. Available at: <https://doi.org/10.1071/AH15032>
5. Hospital School Program. *Children's Hospital of Philadelphia*. Available at: <https://www.chop.edu/services/hospital-school-program>
6. Lightfoot J., Mukherjee S. & Sloper P. Supporting pupils with special health needs in mainstream schools: policy and practice. *Children & Society*. 2001; № 15 (2): 57 – 69.
7. Hopkins L., Green J., Henry J., Edwards B., Wong S. Staying engaged: the role of teachers and schools in keeping young people with health conditions engaged in education. *The Australian Educational Researcher* 2014; Vol. 41: 25 – 41.
8. Shields L., Nixon J. Hospital care of children in four countries. *Journal of Advanced Nursing*. 2004; № 45 (5): 475 – 486.
9. Hospital Organization of Pedagogues in Europe. *Hospital Organization of Pedagogues in Europe*. Available at: <https://www.hospitalteachers.eu/who/about-us>
10. Weiterführende Ausbildung. *Heilstättenschule Wien*. Available at: <https://heilstaetenschule.schule.wien.at/ausbildung-job/>
11. McCarthy A., Maor D., McConney A. Transforming Mobile Learning and Digital Pedagogies: An Investigation of a Customized Professional Development Program for Teachers in a Hospital School. *Contemporary Issues in Technology and Teacher Education*. 2019; № 19 (3), 498 – 528.

#### References

1. *National curriculum*. GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/collections/national-curriculum>
2. Kennerk B. Educating sick children: an Irish hospital school in context, 1900–1980. *History of Education*. 2019; № 48 (3): 356 – 373.
3. Hospital School provides routine, relief for sick children. *wral.com*. Available at: <https://www.wral.com/hospital-school-provides-routine-relief-for-sick-children/4035320/>
4. Hopkins Liza J. Hospital-based education support for students with chronic health conditions. *Australian Health Review*. 2015; № 40 (2): 213 – 218. Available at: <https://doi.org/10.1071/AH15032>
5. Hospital School Program. *Children's Hospital of Philadelphia*. Available at: <https://www.chop.edu/services/hospital-school-program>
6. Lightfoot J., Mukherjee S. & Sloper P. Supporting pupils with special health needs in mainstream schools: policy and practice. *Children & Society*. 2001; № 15 (2): 57 – 69.
7. Hopkins L., Green J., Henry J., Edwards B., Wong S. Staying engaged: the role of teachers and schools in keeping young people with health conditions engaged in education. *The Australian Educational Researcher* 2014; Vol. 41: 25 – 41.
8. Shields L., Nixon J. Hospital care of children in four countries. *Journal of Advanced Nursing*. 2004; № 45 (5): 475 – 486.
9. Hospital Organization of Pedagogues in Europe. *Hospital Organization of Pedagogues in Europe*. Available at: <https://www.hospitalteachers.eu/who/about-us>
10. Weiterführende Ausbildung. *Heilstättenschule Wien*. Available at: <https://heilstaetenschule.schule.wien.at/ausbildung-job/>
11. McCarthy A., Maor D., McConney A. Transforming Mobile Learning and Digital Pedagogies: An Investigation of a Customized Professional Development Program for Teachers in a Hospital School. *Contemporary Issues in Technology and Teacher Education*. 2019; № 19 (3), 498 – 528.