

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации**  
**Российская академия образования**  
**Казанский федеральный университет**  
**Институт психологии и образования**

**ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ**  
**НОВЫЕ ВЫЗОВЫ И ЦЕЛИ**

**VII Международный форум по педагогическому образованию**

**Сборник научных трудов**

**Часть I**



**КАЗАНЬ**  
**2021**

УДК 37  
ББК 74  
П24

**Ответственный редактор**  
доктор исторических наук, профессор **А.М. Калимуллин**

**Научный редактор**  
доктор педагогических наук, профессор **Р.А. Валеева**

**Редакционная коллегия:**  
кандидат педагогических наук, доцент **Т.А. Баклашова**;  
кандидат педагогических наук, доцент **Ш.Ф. Шеймарданов**;  
кандидат педагогических наук, доцент **Э.Г. Галимова**;  
научный сотрудник **А.Е. Гилязова**;  
научный сотрудник **Ч.И. Низамова**;  
научный сотрудник **Э.И. Фатхулова**

**П24** **Педагогическое образование: новые вызовы и цели.** VII Международный форум по педагогическому образованию: сборник научных трудов. Ч. I. – Казань: Издательство Казанского университета, 2021. – 340 с.

**ISBN 978-5-00130-507-1 (Ч. 1)**  
**ISBN 978-5-00130-506-4**

Сборник включает научные статьи участников VII Международного форума по педагогическому образованию, который проходил в Казанском федеральном университете с 26–28 мая 2021 года. В ходе форума были проведены международные научно-практические конференции «Учителя для детей с особыми образовательными потребностями», «Траектории образования в эпоху экстремальных явлений», «Подготовка учителя-воспитателя в XXI веке».

Статьи, поступившие в редакцию, рецензированы. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы публикаций. Мнение редакционной коллегии может не совпадать с мнением авторов.

УДК 37  
ББК 74

**ISBN 978-5-00130-507-1 (Ч. 1)**  
**ISBN 978-5-00130-506-4**

© Издательство Казанского университета, 2021

*И.А. Гусев аспирант I курса  
кафедры психологической антропологии  
Института детства МПГУ,  
член научного совета РАО по проблемам воспитания  
ГБОУ города Москвы «Школа № 109»,  
проект «УчимЗнаем», тьютор, руководитель  
службы развития кадрового потенциала  
г. Москва, Россия*

**ФОРМИРОВАНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ  
ГОСПИТАЛЬНОЙ ШКОЛЫ:  
МОДЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА  
ГОСПИТАЛЬНЫХ ШКОЛ РОССИИ «УЧИМЗНАЕМ»**

***Аннотация. Проблема исследования.** В настоящее время все больше внимания со стороны государства уделяется вопросам воспитания. Новые вызовы показывают, что отсутствие своевременной реакции на возникающие проблемы в данной области могут повлечь за собой серьезные последствия для всех сфер человеческой жизни, для безопасности государства в целом. В связи с укреплением позиций госпитальной педагогики и динамичным развитием проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем», становится актуальным вопрос воспитательной деятельности педагога, работающего с детьми, находящимися на длительном лечении, и не имеющих состоянию здоровья возможности посещать образовательные организации. **Цель исследования.** Существуют разные подходы к образовательной поддержке детей в период длительной болезни, однако наиболее эффективной оказывается модель, когда образовательная среда находится непосредственно в медицинском стационаре. В этом случае образовательная поддержка носит системный, постоянный и разносторонний характер, а также позволяет избежать возможных рисков антисоциального влияния среды в сложившихся жизненных обстоятельствах. В условиях медицинского стационара формируется феномен воспитательной системы госпитальной школы, воспитывающей среды и воспитательной деятельности педагога госпитальной школы. Целью данного исследования является описание модели формирующейся воспитательной системы госпитальной школы, ее компонентов, а также получение данных о значении самой образовательной среды, как фактора, обеспечивающего достижение целей образования и воспитания, способствующего комплексной медико-социально-психолого-педагогической реабилитации и решению задач укрепления здоровья детей вместе с восстановлением и развитием их адаптационных, коммуникативных, творческих способностей. **Методами исследования** на данном этапе являются анализ литературы, обобщение эмпирических данных о создании образовательной среды, социометрическое исследование (интервьюирование и анкетирование обучающихся, находящихся на длительном лечении и их родителей). **Результатом исследования** станут впервые опубликованные в данной статье обобщенная модель образовательной среды госпитальной школы, модель воспитательной системы госпитальной школы, данные обратной связи группы обучающихся и их родителей, находящихся в НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина (Москва), в период до и после открытия нового школьного сектора с образовательной средой и педагогическим коллективом в рамках модели проекта «УчимЗнаем». Данный опыт может быть полезен преподавателям и студентам педагогических вузов, в том числе, обучающимся по программе «госпитальная педагогика», аспирантам, а также специалистам, тьюторам, сопровождающим длительно и тяжело болеющего ребенка в период получения им образования в детских медицинских стационарах, руково-*

дителям модельных площадок проекта госпитальных школ «УчимЗнаем» в субъектах Российской Федерации.

**Ключевые слова:** воспитательная система госпитальной школы, воспитательная деятельность педагога госпитальной школы, госпитальная педагогика.

*I.A. Gusev post graduate student,  
Department of Psychological Anthropology of  
Institute of Childhood in Moscow State Pedagogical University,  
Member of the Scientific Council of  
the Russian Academy of Education on the problems of education  
Moscow State Budgetary Educational Institution «School No 109»,  
Head of Human Resource Development Service  
Moscow, Russia*

**CREATION OF THE SYSTEM OF CHILDREN UPBRINGING ACTIVITY OF HOSPITAL SCHOOLS: THE MODEL OF THE FEDERAL PROJECT OF HOSPITAL SCHOOLS OF RUSSIA “WE TEACH/THEY LEARN” (“UCHIMZSNAYEM”)**

**Abstract. Research Problem.** Nowadays more and more attention is being given to the problems of upbringing the young generation by the Russian state. New challenges show the absence of timely response to the issues emerging in this sphere which can cause serious consequences for every aspect of human life and the security of the society as a whole. Hospital pedagogy is strengthening its position alongside with the dynamic development of the project of hospital schools in Russia “We Teach/They Learn” (“UchimZnayem”). In that regard the issue of upbringing activities of a teacher working with children who are on long-term medical treatment and do not have an opportunity to attend educational organizations due to health reasons is becoming relevant. **Research Aim.** There are various approaches to the educational support of hospitalized children during their long-term illness. However, the model of the educational environment created straight in the in-patient department proves to be more effective. In this case an educational support is regular, systematic, and many-sided which helps to avoid potential risks of antisocial effect of the surrounding in the existing life situation. The phenomenon of the upbringing system in a hospital school, the upbringing environment and upbringing activities of a hospital schoolteacher is being formed in hospital settings. The aim of this study is to describe the model of the emerging upbringing system of a hospital school, its components, as well as to obtain data on the importance of the educational environment itself as a factor that ensures the achievement of the goals of education and upbringing, contributes to the comprehensive medical, social, psychological and pedagogical rehabilitation and the solution of problems of strengthening the health of children together with the restoration and development of their adaptive, communicative, creative abilities. **Research methods** at this stage are the analysis of the literature, collation of empirical data on the creation of an educational environment, sociometric research (interviewing and questioning students who are on long-term treatment and their parents)

**The results of the research** will be a generalized model of the educational environment of a hospital school, a model of the upbringing system of a hospital school, and feedback data from a group of students who are on the long-term treatment at the N. N. Blokhin National Research Medical Center of Oncology (Moscow) and their parents before and after a new school sector within the framework of the “We Teach/They Learn” (“UchimZnaem”) Project was opened there. This experience can be useful for teachers and students of teachers’ training universities, including those studying under the program “hospital pedagogy”, graduate students, as well as specialists, tutors who accompany a long-term and seriously ill child during the period of their education in

*children's medical hospitals, heads of model platforms of hospital schools of "We Teach/They Learn" ("Uchim/Znaem") Project in the subjects of the Russian Federation.*

**Keywords:** *children upbringing system of hospital schools, upbringing activity of a hospital school tutor, hospital pedagogy.*

Все более актуальным становится вопрос обеспечения равного доступа к качественному образованию и поддержки образовательных устремлений детей с особыми образовательными потребностями. Сегодня международное сообщество признает право абсолютно всех детей от рождения на получение образования [1]. «Конвенция о правах ребенка» закрепляет высокую ответственность государств за обеспечение гарантий реализации такого права в отношении категории детей, имеющих какие-либо физические или психологические особенности. В то же время анализ реальной практики показывает, что мы находимся во многом еще в начале пути. Требуется трансформация в дефиниции и понимании конкретных определений нормы и исключительности, полноценности или «неполноценности» [1] в эпоху, когда проявляется тренд на общее снижение здоровье населения [2], а вместе с тем, терминологический аппарат, например, специальной педагогики уже прошел путь некоторой «гуманизации» в определении «аномального детства».

Практика показывает, что при правильно организованной системе сопровождения ребенка, столкнувшегося с тяжелой болезнью, которая меняет в корне уклад жизни, благодаря особому вниманию, заботе, поддержке и помощи, его детство становится (по собственным отзывам и оценкам учеников-пациентов) не менее полноценным, чем ранее, до сложившихся жизненных обстоятельств. Таким образом, критерий полноценности, на наш взгляд, применим не к самому человеку, а к условиям, которые могут быть более или менее адаптированы с точки зрения возможностей для раскрытия потенциала конкретной личности.

Итак, отвечая вызовам времени, в нашей стране был создан и динамично развивается проект госпитальных школ России «УчимЗнаем» (с 2014 по настоящее время). Основная цель создания проекта заключалась в необходимости описания, внедрения и институализации национальной модели госпитальной школы в медицинском стационаре (Шариков С.В.) [3]. Приоритетной задачей при этом было и остается обеспечение права каждого ребенка на получение качественного образования, доступа к полноценной образовательной среде непосредственно там, где вынуждены длительно находиться в силу сложившихся жизненных обстоятельств дети и их родители (законные представители) [4]. По примерным данным Минздрава России ежегодно 6 млн детей (от 0 до 18 лет) по разным основаниям и разные сроки находятся на стационарном лечении в детских больницах, из них около 250 тысяч детей длительно (свыше 21 дня) [5]. Около 4 тыс. детей в нашей стране ежегодно по данным онкологов заболевают раком [6], в связи с чем большая часть времени такого детства про-

ходит в стенах медицинских учреждений, будь то амбулаторное или же стационарное лечение.

Существуют разные подходы к образовательной поддержке детей в период длительной болезни, однако данные опросов свидетельствуют, что в ситуациях, когда образовательная среда не находится непосредственно в медицинском стационаре, лишь в 10 % случаев такая поддержка носит системный, постоянный и разносторонний характер [3]. Ряд исследований, в том числе международных, показывает, что возможность посещать школу во время лечения влияет на успешность выздоровления, полноценную реинтеграцию в социальную среду по месту жительства, жизненные устремления, цели и уверенность в будущем ребенка-пациента [7, 8].

Роль образования, обучения и воспитания в развитии личности детей-пациентов была понятна еще на момент появления первых детских больниц и развития педиатрии («лечебная педагогика» Кащенко В.П.) Сегодня научно обоснована эффективность реабилитационного процесса как комплексного подхода, учитывающего медико-психолого-педагогические знания (Загвязинский В.И., Северный А.А., Слободчиков В.И.) Однако, можно обратить внимание, что до настоящего времени исследование вопросов совершенствования системы качественной медицинской помощи детям с тяжелыми жизнеугрожающими заболеваниями и определения условий эффективной социально-педагогической реабилитации детей с ослабленным здоровьем, находящихся на длительном лечении (Володин Н.Н., Дубровина И.В., Загвязинский В.И., Румянцев А.Г., Цейтлин Г.Я. и др.) шло параллельно с исследованиями в области теории и практики воспитательной деятельности, изучением структуры воспитательной деятельности педагога, воспитательных систем, а также с развитием идей лечебной и реабилитационной педагогики. Укрепление в российской и международной практике понятия «госпитальная педагогика», развитие национальной модели госпитальных школ подводит нас к тому, что сегодня мы можем внедрять, рефлексировать и исследовать феномен воспитательной системы госпитальной школы и воспитательной деятельности педагога госпитальной школы, опираясь на интеграцию вышеуказанных направлений, рассматривая их не по отдельности, а в комплексе.

В понимании значения воспитания в образовании детей, находящихся на длительном лечении, определении квалификационных характеристик педагога, благодаря которому реализуются обучающая и воспитывающая функция школы, мы руководствуемся базовыми положениями, которые закреплены в «Конвенции о правах ребенка», федеральном законодательстве, а также в федеральных государственных образовательных стандартах, профессиональных стандартах [9, 10]. Воспитание рассматривается как неразрывная составляющая образования, деятельность, направленная на развитие личности, самоопределение и социализацию обучающихся, на основе общепринятых ценностей, норм и правил, в соответствии с общими задачами такого целостного и целенаправленного процесса [11]. Стоит отметить, что нам ближе с точки зрения ценност-

но-смыслового содержания авторской идеи проекта госпитальной школы определение воспитания как целенаправленного управления процессом развития личности (Лийметс Х.Й.) [12].

Новикова Л.И. отмечала, что бережное управление процессом формирования и развития личности ребенка достигается прежде всего созданием необходимых условий: «Если в первые годы жизни основным воспитателем ребенка является семья, то позже центр тяжести воспитания переносится в школу. При этом в наше время роль школы в целенаправленном воспитании особенно велика» [12: 16]. Это находит отражение в нашем видении места школы, полноценной образовательной среды в пространстве детства медицинского стационара. Понимание важности и особого значения школы, как компонента комплексной медико-социальной и психологической – академической – реабилитации детей, находящихся на длительном лечении, пришло не сразу, формируется постепенно, и в настоящее время вопрос в значительной степени обоснован ведущими специалистами в педагогике, медицине (педиатрия) [13, 14, 15].

С появлением и развитием современной модели госпитальных школ и развитием пациент-ориентированности в медицине, считаем возможным говорить возникновении феномена «пространства детства в детских медицинских стационарах». Данный социокультурный феномен (Валеева Р.А., Демакова И.Д., Новикова Л.И., Фельдштейн Д.И.) в системе «госпитальный педагог – длительно болеющий ребенок», его значение в жизни длительно болеющего ребенка еще предстоит более глубоко исследовать и осмыслить как отдельную категорию в педагогической науке, однако уже сейчас очевидно, что именно определенным образом организованное пространство имеет принципиальное значение для жизнедеятельности субъектов педагогических отношений в медицинском стационаре – ребенка, родителей, педагогов, врачей. Такая жизнедеятельность очень сложно и тонко организована, только тогда в ней центральное место занимает именно ребенок.

Принципы, которые лежат в основе формирующейся воспитательной системы госпитальной школы, соответствуют общим ценностям и миссии проекта «УчимЗнаем», авторскому видению стратегических целей, смыслов и содержания деятельности, а ее существенные признаки сформулированы на основе опыта ведущих специалистов в теории воспитательных систем [16].

**Воспитательная система госпитальной школы:  
существенные признаки, характеристики, цели и факторы**

<b>Воспитательная система госпитальной школы</b>			
<b>Существенные признаки, характеристики</b>			
Школа не равнодушна к любым проблемам обучающегося, находящегося на длительном лечении. Междисциплинарный и межведомственный характер комплексной системы поддержки жизненных устремлений обучающихся. Школа – фактор гуманизации пространства детства медицинского стационара.	Школа – открытая среда, открытое образовательное пространство, которое играет значимую роль в жизни не только ребенка, но и его семьи, родителей, законных представителей, здоровых братьев и сестер. «Детско-взрослая общность». Доверительная атмосфера, психологическая комфортность. Творческая самореализация через «полезные для всех» виды деятельности.	Педагоги владеют не только профессиональными компетенциями, но и определенными личностными качествами, нормами поведения, общением. разделяют ценности и видение авторской школы. Высокий стандарт качества образования.	Школа – экосистема сообществ. Образовательная среда и воспитательная система – результат общего труда педагогов, обучающихся, родителей, друзей и партнеров проекта. Цели ориентированы на будущее. Возможности для профессионального самоопределения, социальной адаптации.
«Общепедагогическая» цель: комплексная психолого-педагогическая поддержка ребенка, находящегося на длительном лечении, и его семьи, социализация и в дальнейшем интеграция в образовательную среду по месту жительства			
Цель воспитательной деятельности: развитие личности конкретного обучающегося			
Факторы, оказывающие влияние на обучающегося			
Педагогический фактор		Социальный фактор	
– тьюторское сопровождение – уроки, учебные занятия – задания, проекты – внеурочная деятельность, дополнительное образование – олимпиады, конкурсы, др.		– окружающая среда – отношения между субъектами образовательного и воспитательного процесса – психологическая атмосфера, др.	

Существуют разные подходы к определению понятия воспитательная система школы, его трактовке. Сегодня широко вошедшее в педагогическую практику, оно существует около полувека, и было разработано Новиковой Л.И. Учитывая и анализируя различные подходы, более емкой, соответствующей реальному образу воспитательной системы современной школы считаем такую, структура которой описана следующим образом: «цели, выраженные в исходной концепции (то есть совокупности идей, для реализации которых она создается); деятельность, обеспечивающая реализацию целей; субъект деятельности, ее организующий и в ней участвующий; рождающиеся в деятельности и общении отношения, интегрирующие субъект в некую общность; среда системы, освоенная субъектом, и управление, обеспечивающее интеграцию компонентов в целостную систему, и развитие этой системы» [12: 42].



Остановимся подробнее на рассмотрении модели образовательной среды госпитальной школы (табл. 2), поскольку она играет ключевую роль в создании условий для появления, функционирования и развития воспитательной системы госпитальной школы, обеспечивает необходимыми средствами, ресурсами педагога, осуществляющего воспитательную деятельность, работающего с длительно и тяжело болеющими детьми. Образовательная среда госпитальной школы в этом смысле важна «не только как влияющий фактор, но и как компонент самой системы (в той мере, в какой она освоена)» [12: 44].

Образовательная среда госпитальной школы – это комплекс решений, соответствующим образом оформленное пространство, обеспечивающее реализацию задач обучения, воспитания, развития. Такая среда проектировалась и создавалась на основе рефлексивно-деятельностного подхода, разработанного Зарецким В.К. [3, 17, 18], социально-генетической психологии (Рубцов В.В., Марголис А.А.): любая проблемная ситуация, возникшая в обучении, рассматривается как ресурс для развития ребенка, а школа, – как развивающая образовательная систему (альманах). Учитывались и подходы Малофеева Н.Н. и Карabanовой О.А., изложенные в статье «Стратегия развития образования детей с ОВЗ» [3, 19].

Таблица 2

**Примерная модель образовательной среды госпитальной школы  
(проектный офис «УчимЗнаем»,  
Гусев И.А., Долуев И.Ю., Шариков С.В., 2014–2021 гг.)**

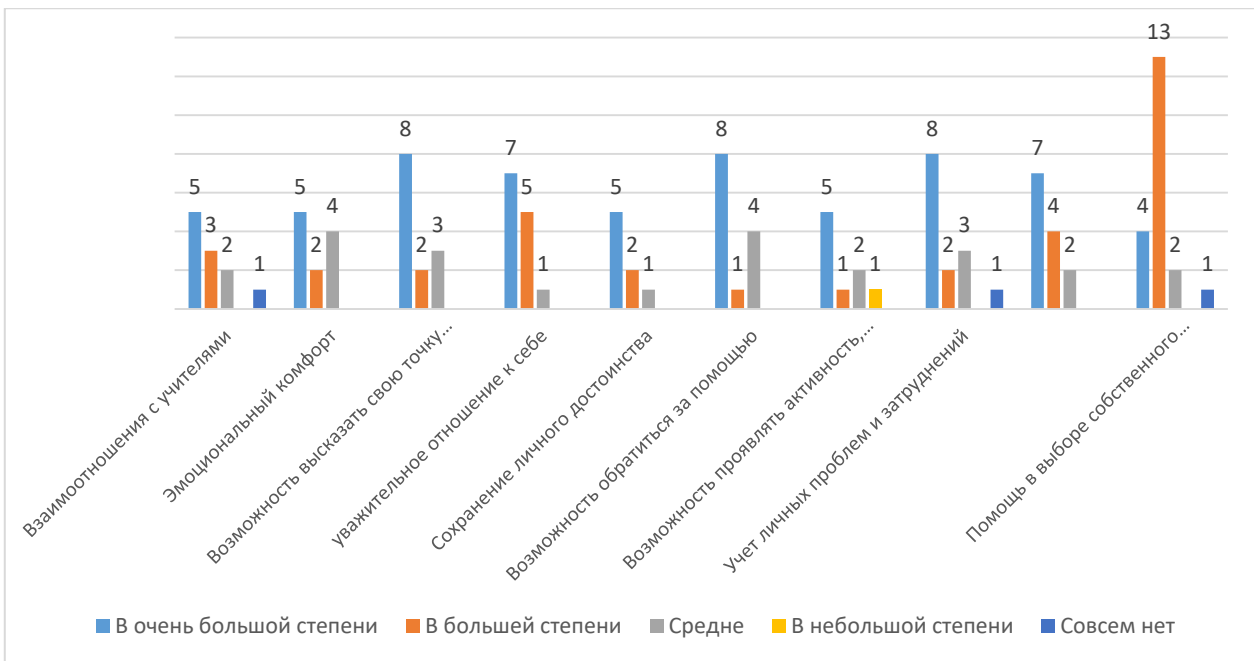
Примерная модель образовательной среды госпитальной школы (требования к организации образовательной среды изложены в п. 12 «Методических рекомендаций об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут посещать по состоянию здоровья образовательные организации» [4])		
Компоненты среды:	Пространство деятельности педагога – помещения для обучения и игровые комнаты	
	Отдельные школьные сектора	Специально выделенные учебные зоны в медицинских отделениях
Архитектурно-пространственные решения (пространственно-предметный компонент):	Специальные тематические зоны (кластеры), предназначенные для проведения занятий, в том числе специальные функциональные пространства, такие, как медиа-центры, мини-лаборатории, библиотечные пространства, пространства творчества, настольных игр, специальные игровые пространства для детей дошкольного возраста. Специальные сенсорные элементы для отдыха и релаксации; специальная мебель, обеспечивающая возможность «трансформации пространства», регулируемая под возраст ребенка, легкая и мобильная; стенды для размещения информации	Как правило, только специальные зоны, предназначенные для проведения занятий, специальная мебель, обеспечивающая возможность «трансформации пространства» регулируемая под возраст ребенка, легкая и мобильная; стенды для размещения информации (расписания занятий, сведения о школе, педагогах, объявления); специальные картинные галереи; дизайнерские решения и др.

<p>Примерная модель образовательной среды госпитальной школы (требования к организации образовательной среды изложены в п. 12 «Методических рекомендаций об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут посещать по состоянию здоровья образовательные организации» [4])</p>		
Компоненты среды:	<p>Пространство деятельности педагога – помещения для обучения и игровые комнаты</p>	
	Отдельные школьные сектора	Специально выделенные учебные зоны в медицинских отделениях
	(расписания занятий, сведения о школе, педагогах, объявления); специальные картинные галереи; ди-зайнерские решения и др.	
Технико- технологические решения	Освещение; компьютерная техника, в том числе аппаратные средства, доступ к ресурсам информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», интерактивные панели для работы в цифровой образовательной среде (стационарные и мобильные), др. элементы электронной информационно-образовательной среды, средства для печати, копирования, сканирования; зоны для хранения компьютерного оборудования, зарядки устройств, специализированное оборудование технологических партнеров (робототехника, изучение космоса, микробиология и др.); технические средства для обеспечения мобильности детей, не имеющих возможности передвигаться самостоятельно и т. д.	Освещение; компьютерная техника, в том числе аппаратные средства, доступ к ресурсам информационно- телекоммуникационной сети «Интернет», интерактивные панели для работы в цифровой образовательной среде (стационарные и мобильные), др. элементы электронной информационно- образовательной среды, средства для печати, копирования, сканирования; зоны для хранения компьютерного оборудования, зарядки устройств, специализированное оборудование технологических партнеров, как правило малогабаритное (робототехника, микробиология и др.)
Дидактические решения (дидактический, психодидактический компонент)	Специальная обрабатываемая и традиционная печатная дидактика, отвечающая требованиям особого санитарно-гигиенического режима, в том числе мобильные переносные комплекты для использования в палатах, боксах; персональные планшеты с доступом к сети Интернет у учителя; доступ к электронной информационно-образовательной среде у каждого обучающегося, родителей и др.	Специальная обрабатываемая и традиционная печатная дидактика, отвечающая требованиям особого санитарно- гигиенического режима, мобильные переносные комплекты для использования в палатах, боксах; персональные планшеты с доступом к сети Интернет у учителя, доступ к электронной информационно-образовательной среде у каждого обучающегося, родителей и др.
Ценностно- смысловые решения (эмоционально-смысловой компонент)	Атрибутика, несущая особые смыслы (флажок проекта, побывавший в космосе, факел Эстафеты олимпийского огня и др.), проектная символика, картины и фотографии, плакаты и постеры.	Атрибутика, несущая особые смыслы (флажок проекта, побывавший в космосе, факел Эстафеты олимпийского огня и др.), проектная символика, картины и фотографии, плакаты и постеры.

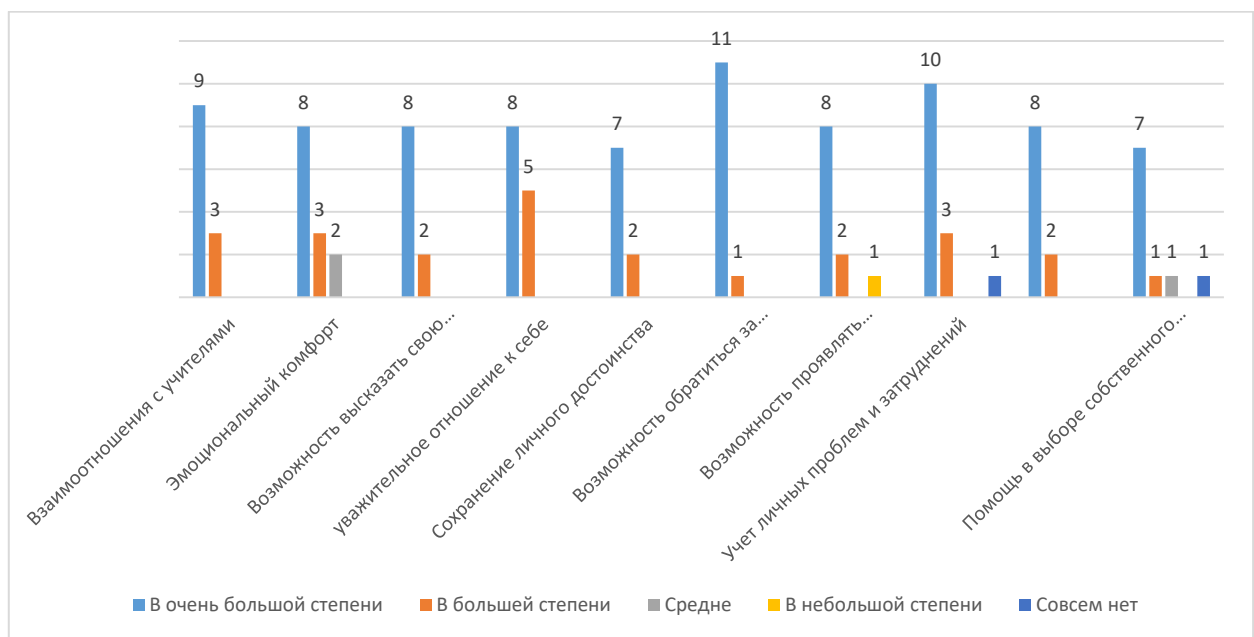
Наш подход заключается в том, что образовательная среда госпитальной школы вводит непосредственно в медицинский стационар все те компоненты окружающего мира, пространства детства, которые должны быть в жизни ребенка, они обеспечивают доступ информационной, культурной, социальной среде, миру природы, создают определенный эмоциональный фон, отвечающий потребностям в развитии чувств ребенка. В центре внимания всегда – ребенок, бережное, заботливое отношение к нему – один из базовых критериев полноценности школы. Лучшим вариантом с точки зрения освоения среды является ситуация, когда ребенок имеет возможность посещать школьный сектор или специально выделенные учебные зоны в медицинских отделениях, однако тогда, когда это невозможно образовательный и воспитательный процесс организуется непосредственно в больничных палатах, боксах. Компоненты образовательной среды обеспечивают возможность качественной деятельности учителя-тьютора в условиях множества непростых факторов, предъявляющих особые требования к профессиональному статусу педагога, работающего с длительно и тяжело болеющими детьми.

Значение образовательной среды, ее влияние на развитие личности ребенка подтверждается результатами исследования, проведенного социологическими методами (анкетирование и интервьюирование). Несмотря на то, что количество участников (17 респондентов) не дает оснований для репрезентативности, в контексте госпитальной педагогики считаем важным привести результаты данного исследования. Речь идет о ценности самого момента, когда была возможность получить обратную связь от обучающихся и их родителей, которые находились на длительном лечении в НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина (Москва), в период до открытия школы по модели проекта «УчимЗнаем», после открытия, но в старом корпусе и старых помещениях, и после открытия нового школьного сектора с полноценной современной образовательной средой. Были использованы доработанные анкеты, применяющиеся специалистами службы психолого-педагогического сопровождения и составленные на основе методики «Психологическая безопасность образовательной среды школы» (Баева И.А.)

Анализ данных, говорит о том, что на 22 % больше обучающихся оценивает свое пребывание в школе как «очень нравится» после создания новой образовательной среды, чем до такового (60 % до, 82 % после). Также важно, что результаты распределения характеристик школьной среды и их оценка по шкале от 1 до 5 баллов с точки зрения степени удовлетворенности (1 – «совсем нет», 5 – «в очень большой степени») говорят о том, что после переезда образовательная среда стала в большей степени отвечать потребностям обучающихся в качественной поддержке образовательных устремлений.



*Рисунок 1. Оценка степени удовлетворенности характеристиками образовательной среды до открытия нового школьного сектора*



*Рисунок 2. Оценка степени удовлетворенности характеристиками образовательной среды после открытия нового школьного сектора*

Уже упоминалось выше, что ребенок в ситуации жизнеугрожающего заболевания испытывает массу трудностей, ограничений, определяющих его когнитивные, эмоциональные и поведенческие особенности. Едва ли не главной задачей педагога в таком случае является установление эмоционального кон-

такта с ребенком, создание атмосферы защищенности, полного понимания и принятия, поддержки [5]. Сделать это может лишь специально подготовленный педагог – тьютор госпитальной школы. Специфический характер условий образовательной, а значит и воспитательной, деятельности педагога госпитальной школы обращает при формировании квалификационной рамки самое пристальное наше внимание на положения Профессионального стандарта «Специалист в области воспитания», который определяет основную цель вида профессиональной деятельности как организацию «воспитательного процесса с целью духовно-нравственного, интеллектуального, физического развития и позитивной социализации обучающихся на основе формирования у них опыта социально и личностно значимой деятельности, поддержки их социальных инициатив и учета индивидуальных потребностей» [10].

Это в полной мере отвечает одному из базовых принципов проектной модели полноценных школ в медицинских стационарах, согласно которому госпитальный педагог:

- **учитывает** рекомендации врачей о текущем статусе здоровья ребенка, его реабилитационном потенциале, когнитивных и других дефицитах.
- **учитывает** данные и наблюдения об эмоциональном состоянии самого ребенка и членов его семьи.
- в совместной деятельности, в сотрудничестве **помогает развитию** ребенка с позиций полноценного и полноправного субъекта собственной деятельности по преодолению трудностей, вызванных болезнью и длительной госпитализацией [3].

Если обобщить направления воспитательной деятельности с точки зрения содержательного аспекта и рассмотреть такие как патриотическое, гражданское, нравственное, эстетическое, трудовое, правовое, экологическое воспитание, можно выявить совокупность целей, основные направления и виды деятельности, субъекты деятельности, компоненты осваиваемой среды формирующейся воспитательной системы школы.

Сначала охарактеризуем целевой компонент, в качестве примера в данном случае рассмотрены требования к личностным результатам освоения основной образовательной программы основного общего образования.

## Целевой компонент воспитательной системы госпитальной школы

Целевой компонент воспитательной системы госпитальной школы		
	Воспитание	Цели, планируемые результаты
	Гражданское, правовое, патриотическое, нравственное, эстетическое, трудовое, экологическое.	Освоение социальных норм, правил поведения, формирование коммуникативной компетентности в общении и сотрудничестве со сверстниками, детьми старшего и младшего возраста, взрослыми. Формирование готовности и способности вести диалог с другими людьми, достигать взаимопонимания.
		Воспитание гражданской идентичности, патриотизма, уважения к Отечеству, воспитание чувства ответственности и долга перед Родиной.
		Осознание этнической принадлежности, знание истории, языка, культуры своего народа, своего края, основ культурного наследия народов России и человечества. Формирование осознанного, уважительного и доброжелательного отношения к другому человеку, его мнению, мировоззрению, культуре, языку, вере, гражданской позиции, к истории, культуре, религии, традициям, языкам, ценностям народов России и мира.
		Развитие эстетического сознания через освоение художественного наследия народов России и мира, творческой деятельности эстетического характера.
		Формирование основ экологической культуры, соответствующей современному уровню экологического мышления, развитие опыта экологически ориентированной рефлексивно-оценочной и практической деятельности в жизненных ситуациях.
		Формирование ответственного отношения к учению, готовности и способности обучающихся к саморазвитию и самообразованию на основе мотивации к обучению и познанию, осознанному выбору и построению дальнейшей индивидуальной траектории образования на базе ориентировки в мире профессий и профессиональных предпочтений, с учетом устойчивых познавательных интересов, а также на основе формирования уважительного отношения к труду, развития опыта участия в социально значимом труде.

Достижению перечисленных выше целей, в формирующейся системе воспитательной деятельности госпитальной школы наиболее способствуют виды деятельности (мероприятия, проекты, дела и т. п.), представленные в табл. № 4 Указанными ниже направлениями деятельность по достижению соответствующих целей не ограничивается, приведены лишь наиболее яркие примеры, более полное и широкое рассмотрение, систематизация и описание – предмет для отдельной научно-методической работы, в частности в рамках подготовки полноценной авторской воспитательной программы госпитальной школы по модели проекта «УчимЗнаем».

**Содержательный компонент воспитательной системы  
госпитальной школы**

Содержательный компонент воспитательной системы госпитальной школы	
№, целевой компонент (табл.3)	Деятельность
	Индивидуальные и групповые занятия в школьном медиацентре по формированию, восстановлению и развитию речевых навыков, обучение сценической речи, актерскому мастерству, развитие голоса, интонации, изучение медиатехнологий, подготовка к участию в общешкольных мероприятиях и праздниках в качестве ведущих, с выступлениями (чтение стихотворений, поздравлений, песни и др.) и т. д.
	Различные по степени охвата аудитории совместные образовательные проекты, онлайн-экскурсии, мини-конференции, праздники с Музеем Победы (Москва).
	Общешкольный историко-культурный познавательный проект (фестиваль) «Моя малая родина»: подготовка и презентация (в различных форматах) «путеводителя» по родному краю (городу, селу и т. п.), погружение в культуру, историю, традиции, знакомство с достопримечательностями, памятниками природы и т. п.
	Индивидуальные и групповые занятия в творческих мастерских (арт-педагогика: рисование, керамика, проектирование, дизайн и др.), арт-проекты и выставки, проекты с государственными музеями и театрами.
	Совместная деятельность с ведущими просветительскими проектами (например, «Волонтеры просвещения» МПГУ), экологические уроки, участие в развитии технопарков и кванториумов.
	Совместные поддерживающие и мотивационные проекты с Сообществом победителей Всероссийского конкурса управленцев клуб «Эльбрус», разработчиками игровых технологий по развитию гибких навыков, креативности и предприимчивости и др.

Субъектами такой деятельности выступают, в зависимости от конкретного ее направления, учащиеся разного возраста, начиная с дошкольного и заканчивая будущими выпускниками. Они могут быть объединены в малые группы, смешанные или однородные по возрастному составу, или же деятельность может быть организована индивидуально. Важно, что такие группы неоднородны по уровню освоения образовательной программы, возможностям обучающихся. Участниками часто являются и родители обучающихся, однако это также зависит от конкретного вида и цели деятельности. Например, мотивационные мероприятия для подростков-выпускников, учащихся 9, 10 и 11 классов с участием лидеров клуба «Эльбрус», предпочтительнее организовать без участия родителей для развития самостоятельности, навыков целеполагания, принятия решений и т.п. Многие мероприятия организуются с участием обучающихся, педагогов, руководителей других московских школ, а также школ в субъектах Российской Федерации (онлайн-уроки, онлайн-участие в праздниках и т. п.) Субъектами воспитательной деятельности выступают в зависимости от конкретных целей и задач тьюторы госпитальной школы (учителя по различным предметам школьной программы, педагоги-психологи, педагоги дополнительного образо-

вания и т. д.), руководители и представители организаций-партнеров проекта, известные деятели культуры, науки, искусства, спорта, государственные деятели и т. д. Естественно, что в процессе выстраиваются определенные отношения, основанные на вовлеченности, эмпатии, безусловном понимании текущего состояния, индивидуальных особенностей, трудностей ребенка, осваиваются компоненты среды, которые подробно перечислены в табл. № 2. Можно говорить и о подходах к управлению такой воспитательной системой в различных его аспектах [12], однако это представляет собой предмет для отдельного анализа и описания в отдельных публикациях.

Таким образом, воспитательная система госпитальной школы является необходимым компонентом, который обеспечивает достижение целей образования и воспитания, способствует комплексной медико-социально-психолого-педагогической реабилитации, решая задачи укрепления здоровья детей вместе с восстановлением и развитием адаптационных, коммуникативных, творческих и иных способностей. В настоящее время такая воспитательная система проходит первый этап своего развития – этап становления, что соответствует периоду становления и укрепления самой модели госпитальных школ. Более глубокая научная рефлексия и обоснование такой воспитательной системы как отдельного феномена, рассмотрение основных характеристик воспитательной деятельности педагога госпитальной школы – дело будущего, что найдет отражение в диссертационном исследовании автора. Однако, уже сегодня ориентация на общечеловеческие ценности, постановка жизненных целей и их достижение, персонифицированный подход и особые воспитывающие ситуации, воспитательное пространство, объединяющее детей и взрослых, – все говорит о наличии такой системы на флагманской площадке проекта госпитальных школ России [20], а различные качественные показатели – об эффективности ее функционирования [15: 279]. Воспитательная система госпитальной школы учитывает опыт лидерских авторских школ [21, 22, 23], но в то же время непрерывно совершенствуется, адаптируясь к новым вызовам, меняющимся условиям и особенностям обучающихся, что делает ее действительной «лабораторией индивидуализации» и «зоной опережающего развития всей системы образования» (Марголис А.А.) [24].

### *Литература*

1. «Конвенция о правах ребенка» (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990) [Электронный ресурс] / URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_9959/b1dcf1b25893b2c85c57e9efdf496f349e6a68c8/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/b1dcf1b25893b2c85c57e9efdf496f349e6a68c8/) (дата обращения: 16.04.2021).

2. Римашиевская Н.М. Радикальное изменение негативного тренда здоровья в России. // *Здоровье населения. Народонаселение.* – № 1. – 2010. [Электронный ресурс] / URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/radikalnoe-izmenenie-negativnogo-trenda-zdorovya-v-rossii/viewer> (дата обращения: 16.04.2021).

3. Шариков С.В. Педагогическая поддержка образовательных возможностей детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах // *Альманах института коррекционной педагогики.* – № 40. – 2020.

4. *Методические рекомендации об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные орга-*



низации, 2019 [Электронный ресурс] / URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72797314/> (дата обращения: 28.02.2021).

5. Материалы Всероссийского совещания руководителей органов управления образованием и здравоохранением субъектов Российской Федерации «Обучение детей, находящихся на длительном лечении в медицинских учреждениях. Проблемы и перспективы. // Выступление министра здравоохранения Российской Федерации Скворцовой В.И. М.: НМИЦ ДГОИ имени Д. Рогачева, 2015.

6. Международный день детей, больных раком // сетевое информационное издание РИА Новости. [Электронный ресурс] / URL: <https://ria.ru/20210215/rak-1597222141.html> (дата обращения: 28.02.2021).

7. Shripad Banavali, Vasudeva Bhat, Girish Chinnaswamy and others. Abstracts from the 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP-2016) // *Pediatric Blood & Cancer*. Publisher: John Wiley & Sons, Inc., 2016.

8. Суханова Г.Н., Шариков С.В. Разработка инструментов рекрутинга госпитальных педагогов для сети госпитальных школ «УчимЗнаем» // *Управление персоналом и интеллектуальными ресурсами в России* (№ 6 (51), 2020), стр. 70-77. 83:70–77 DOI 10.12737/2305-7807-2021-70-77

9. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 17 декабря 2010 г. № 1897).

10. Профессиональный стандарт «Специалист в области воспитания», приказ Минтруда России от 10.01.2017 №10н (Зарегистрировано в Минюсте России 26.01.2017 № 45406) [Электронный ресурс] / URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_199498/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_199498/) (дата обращения: 10.04.2021).

11. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (последняя редакция).

12. Караковский В.А., Новикова Л.И., Селиванова Н.Л. Воспитание? Воспитание... Воспитание!: Теория и практика школьных воспитательных систем / Под ред. Н.Л. Селивановой. Изд. 2-е, доп. и перераб. – М.: Педагогическое общество России, 2000.

13. Baum D. Life-limited children. / *Medical Support at School: children with life-threatening illnesses*. Colchester, 1998.

14. Цейтлин Г.Я., Володин Н.Н., Румянцев А.Г. Современные подходы и направления реабилитации детей с онкологическими заболеваниями // *Вестник восстановительной медицины*. – 2014. – № 5.

15. Ямбург Е.А. Школа для всех. Адаптированная модель (Теоретические основы и практическая реализация). – М., 1997.

16. Новикова Л.И. Развитие воспитательной системы: закономерности, противоречия, этапы // *Педагогика воспитания. Избранные педагогические труды* / Л.И. Новикова. – М.: ПЕРСЭ, 2010.

17. Зарецкий В.К. Становление и сущность рефлексивно-деятельностного подхода в оказании консультативной психолого-педагогической помощи // *Консультативная психологи и психотерапия*. – 2013. – № 2.

18. Зарецкий В.К. Один шаг в обучении – сто шагов в развитии: от идеи к практике // *Культурно-историческая психология*. – 2016. – Т. 12. – № 3.

19. Карбанова О.А., Малофеев Н.Н. Стратегия развития образования детей с ОВЗ: по дороге к реализации культурно-исторического подхода // *Культурно-историческая психология*. – 2019. – Т. 15. – № 4.

20. Ковров В.В., Мириманова М.С., Оганесян Н.Т. Воспитательная система образовательного учреждения как ресурс обеспечения психологической безопасности // *Московский городской психолого-педагогический университет, Центр экстренной психологической помощи*. Москва, 2012. <http://psychlib.ru/resource/pdf/documents/KVs-2012.pdf#page=3>

21. Каракровский В.А. Воспитание эффективно, если оно системно // *Воспитательная система*. – 2005.
22. *Учитель, который работает не так* / под ред. А.Н. Тубельского. – М.: Моск. Центр Вальдорфской педагогики. – 1996.
23. Ямбург Е.А. *Школа на пути к свободе: Культурно-историческая педагогика*. – М.: ПЕРСЭ, 2000.
24. *Психолого-педагогическое сопровождение детей с хроническими соматическими заболеваниями с применением дистанционных технологий: методические рекомендации* / под ред. С.В. Шарикова, Ю.Е. Куртановой. – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2021. – 100 с.

УДК 37.062

*А.Н. Дахин, д.п.н., профессор,  
Б.О. Майер, д.ф.н., проректор по научной работе  
Новосибирский государственный педагогический университет,  
г. Новосибирск, Россия*

### **КОГНИТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ МАТЕМАТИКЕ**

**Аннотация.** Рассматривается проблема результативности современной когнитивной технологии обучения математике, требующей для формализации алгоритмом решения задач соотнесения операций с числовыми рядами, что представлено авторами на примере решения иррациональных уравнений.

Цель исследования – установить сущностные компоненты когнитивной технологии обучения математике, соотнести их с конкретной темой способов решения иррациональных уравнений, определить критерии эффективности применения данной технологии, представить результаты эксперимента по апробации критериальной базы в структуре подготовки современных учителей математики.

Методы исследования: сравнительно-сопоставительный анализ современных технологий обучения будущих учителей математики, определение критериальной базы эффективности современных технологий обучения студентом математических специальностей.

Выводы и рекомендации. 1. При обучении математике необходимо структурировать познавательный процесс на основе типовой классификации методов решения конкретных задач.

2. Психоэмоциональное состояние студентов зависит от их готовности использовать адекватные знаковые системы, приближающие поиск решения задачи.

3. Показатели результативности применения технологии обучения математике следующие:

а) проявление математической компетентности и владение знаковой системой (типовыми шаблонами, алгоритмами поиска решений), специфичной для данного раздела математики; б) представление математической компетентности в сложных когнитивных математических этюдах; в) личностное отношение к предметной области математики, в данном случае к методам решения иррациональных уравнений.

**Ключевые слова:** когнитивная технология обучения математике, ожидаемые результаты, математическая компетентность, критериальная база результативности.