

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

DOI: 0.46742/2072-8840-2025-85-5-96-111

УДК 376.6

ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ МЕТОДИКИ МАРИИ МОНТЕССОРИ

Зорина Е.С.^{1,2,*}, Матвеева К.Б.^{2,}**

¹ФГБОУ ВО «Московский государственный
психолого-педагогический университет», к.п.н., доцент

²ССП ГБОУ Школа №109 «Госпитальная школа «УчимЗнаем»
тьютор (Монтессори-педагог)

*e-mail: zorina.es@uchimznaem.ru

**e-mail: matveeva.kb@uchimznaem.ru

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена изучению особенностей эмоционально-волевой сферы дошкольников с онкогематологической патологией, проходящих лечение в условиях стационара. Рассмотрены специфические трудности, возникающие у детей, связанные с распознаванием и проявлением эмоций, установлением эмоционального контакта и развитием эмоционального интеллекта. В рамках экспериментального исследования проведён цикл занятий по системе М. Монтессори, направленных на развитие эмоциональной сферы детей. Результаты показали положительную динамику у дошкольников из экспериментальной группы и статистически значимые различия по сравнению с контрольной группой, что подтверждает эффективность методики М. Монтессори как средства психологической реабилитации.

Ключевые слова: дошкольники, онкогематологическая патология, эмоционально-волевая сфера, психологическая реабилитация, методика Марии Монтессори, развитие эмоционального интеллекта.

Zorina E.S., Matveeva K.B.

Possibilities of psychological rehabilitation of preschool children with oncohematological pathology through the method of Maria Montessori.

ABSTRACT. The article examines the specific characteristics of the emotional and volitional sphere of preschool children with oncohematological diseases undergoing inpatient treatment. The study identifies difficulties children experience in recognizing and expressing emotions, establishing emotional contact, and developing emotional intelligence. As part of the experimental work, a series of sessions based on the Montessori method was conducted to support the development of children's emotional sphere. The results demonstrated positive dynamics in the experimental group and statistically significant differences compared

to the control group, confirming the effectiveness of the Montessori method as a tool for psychological rehabilitation.

Keywords: *preschool children, oncohematological pathology, emotional and volitional sphere, psychological rehabilitation, Maria Montessori method, emotional intelligence development.*

ВВЕДЕНИЕ. У дошкольников с онкогематологическими заболеваниями часто наблюдаются трудности в эмоционально-волевой сфере. Эти трудности отрицательно влияют на общее развитие ребёнка и осложняют процесс психологической реабилитации. Несмотря на внимание к данной проблеме, методики коррекции эмоционального состояния детей изучены недостаточно полно. Одной из перспективных методик является методика Марии Монтессори, которая способствует снижению эмоционального напряжения и развитию волевых качеств. В зарубежной практике эта методика уже доказала свою эффективность, однако в России её применение в работе с детьми, находящимися на онкогематологическом лечении или в период наступления ремиссии, остается малоизученным. Данная тема требует деятельного изучения, которое поможет в дальнейшем обоснованно применять методику Марии Монтессори в психологической реабилитации дошкольников с онкогематологической патологией. Проблема исследования заключается в противоречии между необходимостью обеспечения психологической реабилитации дошкольников с онкогематологической патологией посредством методики Марии Монтессори и недостаточной обоснованностью ресурсных возможностей образовательной организации и педагога для решения задачи эффективного применения данной методики в условиях стационара.

Выдвинутая гипотеза была направлена на проверку утверждения о том, что использование методики М. Монтессори положительно влияет на развитие эмоционально-волевой сферы дошкольников с онкогематологической патологией. Анализ результатов подтвердил данное предположение и показал, что занятия по системе М. Монтессори способствуют развитию эмоционального интеллекта, устойчивости эмоциональных реакций и формированию эмпатии у детей. Таким образом, использование методики М. Монтессори в условиях стационара является перспективным направлением психологической реабилитации дошкольников.

Проведя анализ литературы по теме исследования, можно сделать вывод, что психологическая реабилитация является важным условием гармоничного развития ребёнка, проходящего длительное лечение. Результаты констатирующего этапа показали, что у дошкольников с онкогематологической патологией наблюдаются трудности в распознавании

эмоций и недостаточный уровень эмоционального интеллекта. После проведения коррекционно-развивающих занятий по системе М. Монтессори были зафиксированы положительные изменения: повысилась способность детей понимать эмоциональные состояния других и устойчивость эмоционально-волевой сферы, что подтверждает эффективность данной методики.

У детей дошкольного возраста, проходящих длительное лечение онкогематологических заболеваний, специалисты и родители зачастую отмечают выраженные изменения в эмоционально-волевой сфере [17]. Они проявляются в повышенной тревожности, снижении мотивации к деятельности, трудностях социализации и эмоциональной нестабильности. Подобные изменения обусловлены как самим заболеванием и его физиологическими последствиями, так и длительным воздействием медицинских процедур (химиотерапия, гормональная терапия, пересадка костного мозга и др.) [24]. Педагоги, психологи и медицинские специалисты всё чаще подчёркивают необходимость комплексного сопровождения таких детей, направленного не только на восстановление физического здоровья, но и на формирование эмоциональной устойчивости и положительной динамики личностного развития.

На важность изучения эмоциональной сферы детей указывали многие отечественные и зарубежные исследователи. Л.С. Выготский (1991), А.Н. Леонтьев (2000), А.Р. Лурия (2009) рассматривали эмоции как центральное звено психического развития ребёнка, влияющее на мотивацию, познавательные процессы и социальное взаимодействие. Э. Эриксон (1963) писал, что именно в дошкольном возрасте закладывается фундамент доверия к миру и позитивного отношения к жизни, и, если этот этап сопровождается стрессом или болезнью, велика вероятность нарушений в становлении личности [3; 11; 19].

Особое значение придаётся коррекции эмоционально-волевой сферы детей с тяжёлыми хроническими заболеваниями. Зарубежные авторы подчёркивают, что переживание болезни у ребёнка не ограничивается физическим дискомфортом, а затрагивает все уровни психики, провоцируя страх, агрессию, апатию [20; 22]. В связи с этим психологическая реабилитация становится необходимым компонентом комплексного лечения.

Одним из эффективных средств психолого-педагогической коррекции выступает методика Марии Монтессори [7]. Её подход, основанный на свободной деятельности ребёнка, использовании специально разработанных материалов и уважении к индивидуальному темпу развития,

позволяет мягко и ненавязчиво воздействовать на эмоциональную сферу. М. Монтессори (1912) подчёркивала, что ребёнок наиболее полно развивается в условиях свободы выбора, сенсорной насыщенности и эмоциональной безопасности [23]. Эти принципы находят подтверждение и в современных исследованиях, где отмечается положительное влияние методики на снижение уровня тревожности, формирование самоконтроля и развитие волевых качеств [21].

Следует отметить, что в России методика Монтессори получила ограниченное распространение и преимущественно рассматривается как система дошкольного образования. Практическое применение её в сфере психологической реабилитации детей с тяжёлыми заболеваниями пока остаётся недостаточно исследованным [13; 14]. В то же время зарубежный опыт демонстрирует успешность интеграции методики в коррекционно-развивающую и терапевтическую практику [25].

Таким образом, использование методики Марии Монтессори в работе с дошкольниками, имеющими онкогематологическую патологию, представляется перспективным направлением, требующим научного осмысления и эмпирической проверки. Исследование данного вопроса актуально, так как позволяет рассмотреть новые возможности психологической реабилитации, обеспечивающей детям не только эмоциональную поддержку, но и полноценное включение в образовательный процесс, повышение качества жизни и формирование устойчивого позитивного отношения к миру.

Цель исследования. Выявление эффективности воздействия методики Марии Монтессори на дошкольников с онкогематологической патологией в ходе коррекции эмоционально-волевой сферы.

Гипотеза исследования. Методика Марии Монтессори положительно влияет на развитие эмоционально-волевой сферы дошкольников с онкогематологической патологией.

ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Эмпирическое исследование было проведено на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России, в отделении детской онкологии и гематологии, где проходят стационарное лечение дети с онкогематологической патологией. В выборку исследования вошли 13 детей в возрасте от 3 до 7 лет, находящихся на длительном лечении в условиях стационара. Для комплексного исследования эмоциональной сферы дошкольников использовались следующие методики: методика

«Дорисовывание: мир вещей – мир людей – мир эмоций» (Нгуен Минь Ань), методика «Три желания» (А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых) и методика «Что – почему – как» (Нгуен Минь Ань).

По результатам первичной диагностики дошкольников с онкогематологической патологией на начальном этапе исследования преобладал низкий уровень развития эмоционально-волевой сферы. После проведения цикла занятий по системе М. Монтессори в экспериментальной группе были зафиксированы положительные изменения: дети стали успешнее распознавать эмоции, проявлять эмпатию и демонстрировать устойчивость эмоциональных реакций. Сравнительный анализ с контрольной группой подтвердил эффективность предложенной программы психологической реабилитации.

Методики исследования. В эмпирическом исследовании были применены следующие методики для комплексного исследования эмоциональной сферы детей дошкольного возраста:

- «Дорисовывание: мир вещей – мир людей – мир эмоций» (Нгуен Минь Ань);
- «Три желания» (А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых);
- «Что – почему – как» (Нгуен Минь Ань).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Исследование проводилось в 3 этапа. На первом этапе была проведена входная диагностика эмоционально-волевой сферы детей с онкогематологической патологией. В качестве диагностического инструментария использовались проективные методики: «Дорисовывание: мир вещей – мир людей – мир эмоций» (Нгуен Минь Ань), «Три желания» (А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых) и «Что – почему – как» (Нгуен Минь Ань). Эти методики позволили выявить эмоциональную ориентацию ребёнка, особенности его мотивации и степень готовности учитывать чувства другого человека.

На втором, обучающем этапе был реализован цикл занятий по методике Марии Монтессори. Всего проведено 6 занятий в течение 6 недель с детьми экспериментальной группы. Программа включала упражнения, направленные на развитие эмоциональной устойчивости, снижение тревожности и формирование волевых качеств через специально организованную предметно-развивающую среду.

Заключительный этап исследования предусматривал повторную диагностику с применением тех же методик, что и на первом этапе. Срав-

нение результатов контрольной и экспериментальной групп позволило оценить эффективность использования системы Монтессори в психологической реабилитации дошкольников. Полученные данные подвергались количественному и качественному анализу, что дало возможность выделить общие и специфические особенности развития эмоционально-волевой сферы детей в условиях экспериментального воздействия.

Представим результаты констатирующего этапа эксперимента. На Рисунках 1, 2, 3 будут отображены результаты диагностики, проводимой до коррекционно-развивающей работы в экспериментальной группе (результаты входной диагностики).



Рис.1. Результат диагностики дошкольников с онкогематологической патологией, проходящих лечение в стационаре по методике «Дорисовывание: мир вещей – мир людей – мир эмоций»

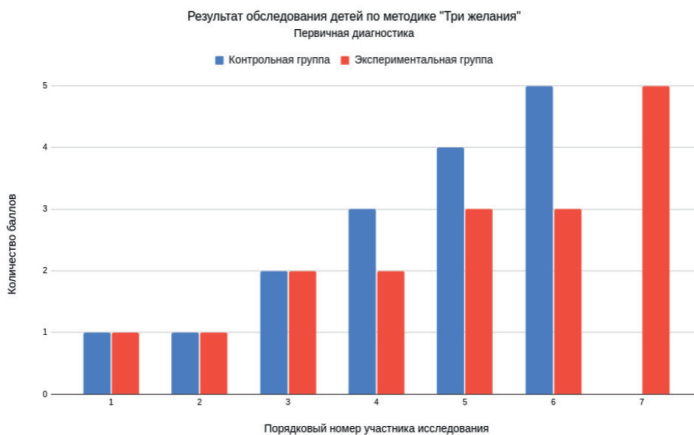


Рис.2. Результат диагностики дошкольников с онкогематологической патологией, проходящих лечение в стационаре по методике «Три желания»

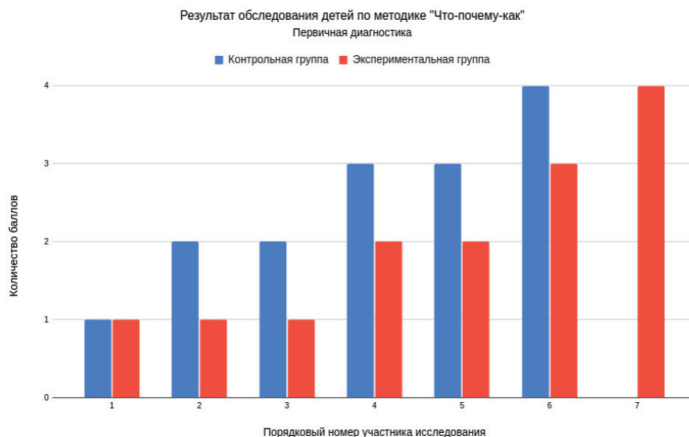


Рис.3. Результат диагностики дошкольников с онкогематологической патологией, проходящих лечение в стационаре по методике «Что-почему-как»

Для наглядности, при построении диаграммы мы расставили баллы, набранные детьми в методиках по возрастанию, и сопоставили результаты детей, определенных в контрольную и экспериментальную группы. Распределение детей по группам можно считать однородным, исходя из первичной диагностики по всем трем методикам в каждой группе есть дети, имеющие низкий и средний уровень развития эмоциональной сферы. Только один из участников исследования в одной из методик набрал достаточного количества баллов, чтобы уровень развития его эмоциональной сферы считался высоким. Дети из обеих групп набрали баллы в диапазоне от 0 до 4 баллов. Большинство детей в нашей выборке (8 из 13 участников исследования), согласно средним значениям, имеют низкий уровень развития эмоциональной-волевой сферы.

Также был проведен качественный анализ результатов входной диагностики, чтобы более подробно изучить особенности эмоционально-волевой сферы дошкольников с онкогематологической патологией, проходящих лечение в стационаре. В методике «Дорисовывание: мир вещей – мир людей – мир эмоций», где требовалось дорисовать фигуры (круг, овал, треугольник) до осмысленной картинки, большинство детей дорисовывали круг и овал – до воздушного шарика, солнца, снеговика, треугольник – до елки, стрелки «вверх». Такой тип рисунков может говорить о низком уровне развития креативности, творческих способностей у детей. При этом часть детей дорисовали круг, овал – до лица, двое детей сделали треугольник «платьем» женщины, дорисо-

вали ее лицо, отобразили на лице эмоцию. Это может говорить о том, что эти дети имеют эмоциональную ориентацию на человека, имеют более высокий эмоциональный интеллект. В методике «Три желания» наиболее часто встречались желания, попадающие в категорию «для себя». Наиболее популярными желаниями стали «выздороветь/быть здоровым», 6 детей назвали это как одно из своих желаний, материальные желания «игрушку/телефон». Также популярными были желания «для мамы» – «чтобы мама не болела». 5 из 13 детей смогли сформулировать только одно желание, другие дети назвали 2 или 3 желания. У 5 детей из 13 присутствуют желания «для других» («для мамы/папы», «для друзей», «для всех детей в мире»). Можно сказать, что по результатам диагностики, у дошкольников с онкогематологической патологией присутствует эмпатия, есть перспектива для развития альтруизма, эмоционального интеллекта. По третьей методике «Что-почему-как» дети показали следующие результаты. Согласно инструкции, дети должны были послушать историю и дать ответы на несколько вопросов. Большинство детей давали упрощенные ответы на вопросы (не упоминали об эмоциональном состоянии героев, предполагали самое простое решение), несколько детей (самого младшего возраста) смогли дать ответ не на все вопросы. Но несколько детей из контрольной и экспериментальной группы, давали ответы с объяснением, что чувствуют герои, упоминая эмоциональное состояние, например: «старшая сестра рассказала ребятам, что у младшей сестры шрам после аварии, ей было очень больно, и если над ней смеяться, она может заплакать», «Таня так поступила, чтобы младшая сестра не грустила и ее не обижали».

Таким образом, были рассмотрены результаты входной диагностики. После ее проведения, в течении 6 недель в экспериментальной группе (с 7 детьми) проводились групповые занятия по развитию эмоционально-волевой сферы, эмоционального интеллекта, направленные на гармонизацию эмоционального состояния. После завершения цикла занятий, в контрольной и экспериментальной группах было проведено повторное исследование с применением тех же методик. Мы суммировали баллы, набранные дошкольниками по всем трем методикам при первичном обследовании и при повторной диагностике.

Сравнение результатов диагностики у детей из контрольной и экспериментальной группы после проведения цикла занятий в экспериментальной группе представлены на Рисунке 4.

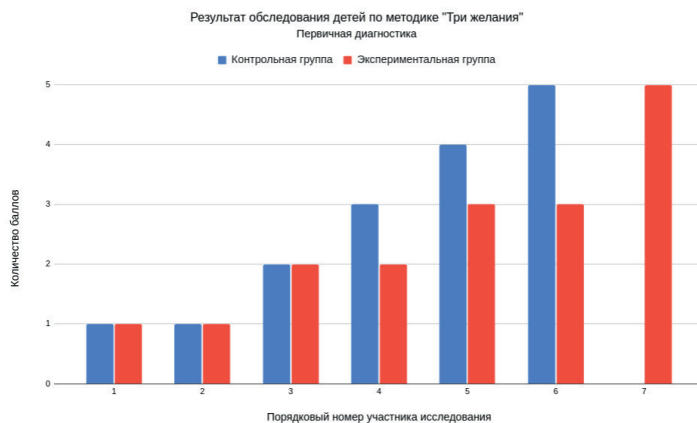


Рис.4. Результат диагностики дошкольников с онкогематологической патологией, проходящих лечение в стационаре по всем, методика после проведения занятий в экспериментальной группе

Для наглядности, мы, как при анализе предыдущих результатов, при построении графика расставили баллы, набранные дети в методиках по возрастанию, и сопоставили результаты детей, определенных в контрольную и экспериментальную группы. На графиках видно, что дошкольники, с которыми проводились занятия, показали лучшие результаты чем дошкольники, с которыми занятия не проводились.

Проведем статистический анализ с применением формулы t-критерия Стьюдента для несвязных выборок чтобы убедиться, что есть статистически значимые различия между результатами детей из контрольной и экспериментальной группы. В нашем случае значение t-критерия Стьюдента – 2,7. Критическое значение для данной выборки – 2,2. Полученное нами значение больше, поэтому можно говорить о том, что различия действительно есть.

С целью проверки гипотезы и уточнения результатов исследования, мы решили сравнить результаты первичного и повторного тестирования детей из контрольной и экспериментальной групп. Результаты на Рисунках 5, 6.

На рисунке представлено сравнение результатов каждого ребенка с его же результатов, без сортировки данных. Видно, что результаты дошкольников из контрольной группы практически не изменились.

На рисунке представлено сравнение результатов каждого ребенка с его же результатами, без сортировки данных. Отметим, что результаты дошкольников из экспериментальной группы существенно изменились. На-

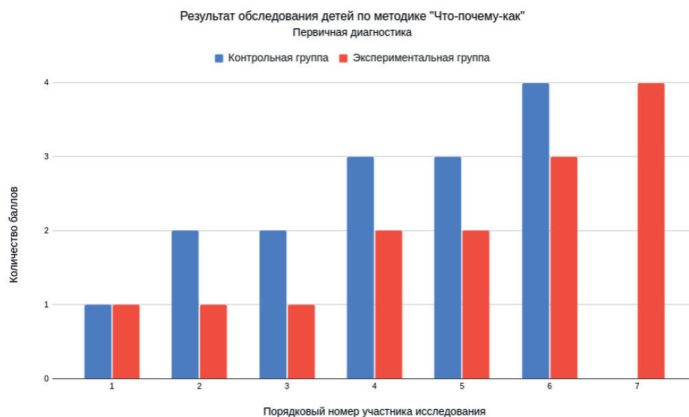


Рис.5. Сравнение результатов первичной и повторной диагностики в контрольной группе



Рис.6. Сравнение результатов первичной и повторной диагностики в экспериментальной группе

блюдается повышение баллов по совокупности прохождения трех методик, и показали более высокий уровень развития эмоциональной сферы, чем до эксперимента. Проведем статистический анализ с применением формулы t-критерия Стьюдента для связанных выборок чтобы убедиться, что есть статистически значимые различия между результатами детей из экспериментальной группы до и после проведения коррекционных занятий. В нашем случае значение t-критерия Стьюдента – 4,1. Критическое значение для данной выборки – 2,18. Полученное значение больше, поэтому можно говорить о том, что различия статистически значимы.

Обсуждение результатов. Эмоционально-волевая сфера детей дошкольного возраста является важным условием гармоничного психического развития. Данное направление исследовалось в трудах Л.С. Выготского (1991), А.Н. Леонтьева (2000), А.Р. Лурии (2009), Д.Б. Эльконина (1989), которые подчёркивали роль эмоций в формировании личности, познавательных процессов и социальной адаптации ребёнка [2; 16; 18]. Вопрос психологической поддержки детей с тяжёлыми заболеваниями нашёл отражение в работах зарубежных авторов, где отмечается необходимость комплексной коррекции эмоционального состояния ребёнка в условиях длительного лечения [9; 12].

Выдвинутая ранее гипотеза заключалась в предположении, что применение методики Марии Монтессори в процессе психологической реабилитации будет способствовать развитию эмоционально-волевой сферы дошкольников с онкогематологической патологией.

Анализ результатов исследования подтвердил выдвинутую гипотезу. Первичная диагностика показала, что большинство участников имели низкий уровень развития эмоционально-волевой сферы, характеризовались ограниченным диапазоном желаний, упрощёнными ответами в диагностических заданиях, а также преобладанием ориентации на предметный мир. После формирующего этапа, включавшего цикл занятий по системе М. Монтессори, дети из экспериментальной группы продемонстрировали значительный рост показателей по всем диагностическим методикам. В частности, увеличилось количество детей, ориентированных на мир людей, расширился спектр социальных и альтруистических желаний, повысилась способность к пониманию эмоциональных состояний других.

Сравнительный анализ результатов контрольной и экспериментальной групп показал статистически значимые различия. В экспериментальной группе уровень эмоционально-волевой сферы значительно улучшился ($t = 4,1$ при критическом значении $2,18$), в то время как в контрольной группе существенных изменений выявлено не было.

Таким образом, можно утверждать, что использование методики М. Монтессори в ходе психологической реабилитации дошкольников с онкогематологической патологией является эффективным средством гармонизации эмоциональной сферы. Занятия, построенные на принципах свободы выбора, сенсорной насыщенности и уважения к индивидуальному темпу развития ребёнка, способствовали снижению эмоционального напряжения, формированию эмпатии и развитию волевых качеств.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наше исследование было посвящено изучению особенностей эмоционально-волевой сферы дошкольников с онкогематологической патологией и проверке эффективности применения методики Марии Монтессори в рамках психологической реабилитации.

Проведя анализ литературы по теме исследования, мы пришли к выводу, что психологическая реабилитация детей, проходящих длительное лечение, представляет собой систему мероприятий, направленных на восстановление и гармонизацию психоэмоционального состояния ребёнка. Особое внимание в ней уделяется развитию эмоционального интеллекта, способности к эмпатии и волевым качеств.

В ходе диагностики было выявлено, что дети дошкольного возраста с онкогематологической патологией имеют ряд специфических особенностей эмоционально-волевой сферы: трудности в распознавании эмоций, неустойчивость эмоциональных проявлений, затруднения в установлении эмоционального контакта с окружающими, недостаточный уровень эмоционального интеллекта.

Анализ полученных данных показал, что занятия по методике М. Монтессори способствуют развитию эмоциональной сферы детей: у дошкольников из экспериментальной группы повысилась способность понимать эмоциональные состояния других, расширился спектр альтруистических желаний, снизились проявления эмоциональной нестабильности. Результаты статистически значимо отличаются от показателей контрольной группы, что подтверждает эффективность разработанной программы.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза подтвердилась. Применение методики М. Монтессори в условиях стационара может рассматриваться как действенный инструмент психологической реабилитации дошкольников с онкогематологической патологией и может быть рекомендовано к использованию педагогами-психологами, тьюторами.

Информация о финансовой поддержке. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Леонтьев, А. Н. Развитие памяти / Н. В. Борякова, Н. В. Ступенька развития / Н. В. Борякова // М.: Гном-Пресс. – 2002. – 68-71 с.
2. Бялик, М. А. Особенности психологической адаптации и лечения детей с онкопатологией / М. А. Бялик, Е. Е. Моисеенко, В. В. Николаева, Н. А. Урядницкая // Материалы первой Всероссийской конференции с международным участием "Социальные и психологические проблемы детской онкологии". М.: GlaxoWelcome. – 1997. – С. 97–99.
3. Выготский, Л. С. Проблема культурного развития ребёнка / Л. С. Выготский // Вестник Московского университета. Сер. 14, Психология. – 1991. – № 4. – С. 5–18.
4. Грибкова, И. В. Психологическая реабилитация в детской онкологии / И.В. Грибкова, В.Н. Степанова, А.А. Завьялов // Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. – 2020. – №19(3). – С. 151–157.
5. Добряков, И. В. Психология семьи и больной ребёнок / И.В. Добряков, О.В. Заширинская // СПб.: Речь. – 2007. – 82-84 с.
6. Дробахина, И. К. Комплексный подход в разработке индивидуальных программ реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья / И.К. Дробахина // Образование и наука. Известия УрО РАО. Екатеринбург. – 2009. – № 6(63). – С. 127–141.
7. Климова, С. В. Основные направления психологической помощи семьям с детьми, страдающими онкологическими заболеваниями, в условиях стационара / Л. Л. Микаэлян, Е. Н. Фарих, Е. В. Фисун // Журнал ИППИП. – 2009. – № 1. – С. 2–16. – URL: <http://psyjournal.ru/j3p/pap.php?id=20090103> (дата обращения: 15.10.25).
8. Куртанова, Ю. Е. Система психологической реабилитации пациентов с различными соматическими заболеваниями [Электронный ресурс] / Ю.Е. Куртанова // Психологическая наука и образование. – 2010. – Том 2. – № 5. – С. 8–24. – URL: https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2010_n5/Kurtanova (дата обращения: 20.08.2025).
9. Кюблер-Росс, Э. О смерти и умирании / Э. Кюблер-Росс // М.: АСТ. – 2022. – 154-160 с. / А.Н. Леонтьев // М.; Л.: Учпедгиз. – 1931. – 195-199 с.
10. Лурия, А. Р. Собрание сочинений: в 6 т. / А.Р. Лурия // под ред. А. Р. Лурия. Т. 1: Вопросы теории и истории психологии. М.: Педагогика. – 2009. – С. 208-210.
11. Нгуен, М. А. Диагностика уровня развития эмоционально-волевой сферы / М.А. Нгуен // Ребёнок в детском саду. – 2008. – № 1. – С. 83–85.
12. Орлов, Ю. М. Оздоровляющее мышление / Ю.М. Орлов // М.: Слайдинг. – 2006. – С. 166- 170.
13. Орлов, Ю. М. Психологическая реабилитация детей дошкольного возраста с онкогематологической патологией / Ю.М. Орлов // М.: Слайдинг. – 2015. – С. 35-45.

14. Ряховская, М. В. Организация психологической службы в реабилитационном учреждении / М.В. Ряховская, Н.А. Жаворонкина // *Детская и подростковая реабилитация.* – 2003. – № 1. – С. 3–11.
15. Семаго, М. М. Методология психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в современной научной картине мира / М.М. Семаго // *Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сборник материалов II Международной научно-практической конференции.* М., 2013. С. 48-55.
16. Спича, И. И. Дети с онкогематологической патологией / И. И. Спича // *Педиатрический вестник Южного Урала.* – 2017. – № 1. – С. 35–38.
17. Цейтлин, Г. Я. Материалы симпозиума "Актуальные проблемы реабилитации в детской онкологии" / Г.Я. Цейтлин // "Модель городской/региональной системы комплексной реабилитации детей с онкологическими заболеваниями". Саров: Саров ЛТД. – 2009. – С. 22–35.
18. Эриксон, Э. *Childhood and Society* / Э. Эриксон // New York: Norton. – 1963. – 560 s. – S. 32 – 36.
19. Kubler-Ross, E. *On Death and Dying* / E. Kubler-Ross // New York: Macmillan. – 1969. – 340 s. – S. 14 – 30.
20. Lillard, A. S. *Montessori: The Science Behind the Genius* / A. S. Lillard // Oxford: Oxford University Press. – 2005. – 84 s. – S. 35 – 51.
21. Magill, C. *Psychological aspects of chronic illness in children* / C. Magill // *Psychological Monographs.* – 1999. – 46 S. – S. 12 – 15.
22. Montessori, M. *The Montessori Method* / M. Montessori // New York: Frederick A. Stokes. – 1912. – 505 s. – S. 368 – 383.
23. Patel, S. K. Distress screening, rater agreement, and services in pediatric oncology / S. K. Patel, W. Mullins, A. Turk, et al. // *Psycho-Oncology.* 2011. Vol. 20(12). – S. 280 – 303.
24. Rathunde, K. Middle school students' motivation and quality of experience: a comparison of Montessori and traditional school environments / K. Rathunde, M. Csikszentmihalyi // *American Journal of Education.* – 2005. – 76-80 s. – S. 46 – 53.

REFERENCES

1. Boryakova, N. V. *Stupen'ka razvitiya* / N. V. Boryakova // М.: Gnom-Press. – 2002. – 68-71 s.
2. Byalik, M. A. Osobennosti psixologicheskoy adaptacii i lecheniya de-tej s onkopatologiej / M. A. Byalik, E. E. Moiseenko, V. V. Nikolaeva, N. A. Uryadniczkaya // *Materialy` pervoj Vserossijskoj konferencii s mezhdunarod-ny`m uchastiem Social'ny`e i psixologicheskie problemy` detskoj onkologii.* М.: GlaxoWelcome. – 1997. – S. 97–99.
3. Vy`gotskij, L. S. Problema kul`turnogo razvitiya rebyonka / L. S. Vy`-gotskij // *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 14, Psixologiya.* – 1991. – № 4. – S. 5–18.

4. Gribkova, I. V. Psixologicheskaya reabilitaciya v detskoj onkologii / I.V. Gribkova, V.N. Stepanova, A.A. Zav`yalov // Voprosy` gematolo-gii/onkologii i immunopatologii v pediatrii. – 2020. – №19(3). – S. 151–157.
5. Dobryakov, I. V. Psixologiya sem`i i bol`noj rebyonok / I.V. Dobryakov, O.V. Zashhirinskaya // SPb.: Rech`. – 2007. – 82-84 s.
6. Drobaxina, I. K. Kompleksny`j podxod v razrabotke individual`ny`x programm reabilitacii detej s ogranichenny`mi vozmozhnostyami zdorov`ya / I.K. Drobaxina // Obrazovanie i nauka. Izvestiya UrO RAO. Ekaterinburg. – 2009. – № 6(63). – S. 127–141.
7. Klimova, S. V. Osnovny`e napravleniya psixologicheskoy pomoshhi sem`yam s det`mi, stradayushhimi onkologicheskimi zabolevaniyami, v usloviyax stacionara / L. L. Mikae`lyan, E. N. Farix, E. V. Fisun // Zhurnal IPPiP. – 2009. – № 1. – S. 2–16. – URL: <http://psyjournal.ru/j3p/pap.php?id=20090103> (da-ta obrashheniya: 15.10.25).
8. Kurtanova, Yu. E. Sistema psixologicheskoy reabilitacii pacientov s razlichny`mi somaticheskimi zabolevaniyami [E`lektronny`j resurs] / Yu.E. Kurtanova // Psixologicheskaya nauka i obrazovanie. – 2010. – Tom 2. – № 5. – S. 8–24. – URL: https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2010_n5/Kurtanova (data obrashheniya: 20.08.2025).
9. Kyubler-Ross, E`. O smerti i umiranii / E`. Kyubler-Ross // M.: AST. – 2022. – 154-160 s.
10. Leont`ev, A. N. Razvitie pamyati / A.N. Leont`ev // M.; L.: Uchpedgiz. – 1931. – 195-199 s.
11. Luriya, A. R. Sobranie sochinenij: v 6 t. / A.R. Luriya // pod red. A. R. Luriya. T. 1: Voprosy` teorii i istorii psixologii. M.: Pedagogika. – 2009. – S. 208-210.
12. Nguen, M. A. Diagnostika urovnya razvitiya e`mocional`no-volevoj sfery` / M.A. Nguen // Rebyonok v detskom sadu. – 2008. – № 1. – S. 83–85.
13. Orlov, Yu. M. Ozdoravlivayushhee my`shlenie / Yu.M. Orlov // M.: Slajding. – 2006. – S. 166- 170.
14. Orlov, Yu. M. Psixologicheskaya reabilitaciya detej doshkol`nogo vozrasta s onkogematologicheskoy patologiej / Yu.M. Orlov // M.: Slajding. – 2015. – S. 35-45.
15. Ryaxovskaya, M. V. Organizaciya psixologicheskoy sluzhby` v reabilitacii onnom uchrezhdenii / M.V. Ryaxovskaya, N.A. Zhavoronkina // Detskaya i pod-roshtkovaya reabilitaciya. – 2003. – № 1. – S. 3–11.
16. Semago, M. M. Metodologiya psixologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya inklyuzivnogo obrazovaniya v sovremennoj nauchnoj kartine mira / M.M. Semago // Inklyuzivnoe obrazovanie: praktika, issledovaniya, metodologiya: Sbornik materialov II Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii. M., 2013. S. 48-55.
17. Spicha, I. I. Deti s onkogematologicheskoy patologiej / I. I. Spicha // Pediatriceskij vestnik Yuzhnogo Urala. – 2017. – № 1. – S. 35–38.

18. Cejtlin, G. Ya. Materialy` simpoziuma Aktual`ny`e problemy` rea-bilitacii v detskoj onkologii / G.Ya. Cejtlin // Model` gorod-skoj/regional`noj sistemy` kompleksnoj rehabilitacii detej s onkologicheskimi zabolevanijami. Sarov: Sarov LTD. – 2009. – S. 22–35.