



И. А. Гусев, И. Ю. Долуев, Е. С. Зорина, Д. А. Соловьев

Карта индивидуальных особых потребностей обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, как инструмент построения образовательного маршрута ученика госпитальной школы: выявление психолого-педагогических характеристик

Введение. Реализация права на образование детей, имеющих хронические соматические заболевания и нуждающихся в длительном лечении, возможна при обеспечении персонализации и индивидуализации учебного маршрута. Разработать и воплотить его помогает информация о психолого-педагогических, социальных и медицинских характеристиках ученика.

Цель исследования – научное обоснование, проектирование и апробация карты индивидуальных особых потребностей обучающихся госпитальных школ.

Материалы и методы. Участниками стали обучающиеся флагманской площадки проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» в г. Москва в количестве 396 человек в возрасте от 4 до 18 лет. Методы: анализ источников, проектирование, психолого-педагогический эксперимент, экспертная оценка, статистическая обработка результатов.

Результаты. Разработана и внедрена карта индивидуальных особых потребностей детей, нуждающихся в длительном лечении, ставшая эффективным инструментом для реализации индивидуального образовательного маршрута учащихся госпитальных школ. Было выявлено, что большинство респондентов (96%), несмотря на возможные риски ухудшения психофизиологического состояния из-за тяжелого и длительного лечения, способны обучаться по общеобразовательным программам и не имеют ярко выраженных когнитивных дефицитов, имеют высокую учебную мотивацию, показатели развития высших психических функций соответствуют возрастным нормам. Но также были выявлены трудности у 57% школьников, связанные с коммуникативной и эмоционально-волевой сферами, что легло в основу реализации программы психологического сопровождения.

Заключение. Предложенная карта индивидуальных особых потребностей может использоваться как инструмент для персонализации и индивидуализации обучения детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, раскрывая ключевые характеристики школьников. Также полученные данные могут быть использованы психологами, педагогами, тьюторами при организации обучения в медицинских стационарах и на дому детей и подростков с хроническими соматическими заболеваниями, так как демонстрируют возможные риски в развитии и психологическом благополучии данной категории обучающихся.

Ключевые слова: карта индивидуальных особых потребностей психолого-педагогическое сопровождение, госпитальная школа, обучение детей, нуждающихся в длительном лечении

Ссылка для цитирования:

Гусев И. А., Долуев И. Ю., Зорина Е. С., Соловьев Д. А. Карта индивидуальных особых потребностей обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, как инструмент построения образовательного маршрута ученика госпитальной школы: выявление психолого-педагогических характеристик // Перспективы науки и образования. 2024. № 2 (68). С. 488–512. doi: 10.32744/pse.2024.2.30



I. A. GUSEV, I. YU. DOLUEV, E. S. ZORINA, D. A. SOLOVIEV

Map of individual special needs of students in need of long-term treatment as a tool for building the educational route of a hospital school student: identifying psychological and pedagogical characteristics

Introduction. The realization of the right to education of children with chronic somatic diseases and in need of long-term treatment is possible by ensuring the personalization and individualization of the educational route. Information about psychological, pedagogical, social and medical characteristics of a pupil helps to develop and implement it.

Purpose of the study: scientific substantiation, design and testing of the Map of individual special needs of hospital school students with data on educational, psychological and pedagogical characteristics of children and adolescents studying in hospital school in 2021-2022.

Materials and methods. The participants were students of the flagship site of the project of hospital schools of Russia "UchimZnaem" in Moscow in the number of 396 people aged from 4 to 18 years. Methods: source analysis, design, psychological and pedagogical experiment, expert evaluation, statistical processing of results.

Results. A map of individual special needs of children in need of long-term treatment was developed and implemented, which became an effective tool for implementing an individual educational route for hospital school students. It was revealed that the majority of respondents (96%), despite the possible risks of deterioration of their psychophysiological condition due to severe and prolonged treatment, are able to study in general education programs and do not have pronounced cognitive deficits, have high learning motivation, the indicators of development of higher mental functions correspond to age norms. But there were also revealed difficulties in 57% of schoolchildren related to communicative and emotional-volitional spheres.

Conclusions. The proposed Map of individual special needs can be used as a tool for personalization and individualization of education of children in difficult life situations, revealing the key characteristics of schoolchildren. Also the obtained data can be used by psychologists, teachers, tutors when organizing training in medical hospitals and at home for children and adolescents with chronic somatic diseases, as they demonstrate possible risks in the development and psychological well-being of this category of students.

Keywords: psychological and pedagogical support, hospital school, education of children in need of long-term treatment, individual special needs card.

For Citation:

Gusev, I. A., Doluev, I. Yu., Zorina, E. S., & Soloviev, D. A. (2024). Map of individual special needs of students in need of long-term treatment as a tool for building the educational route of a hospital school student: identifying psychological and pedagogical characteristics. *Perspektivy nauki i obrazovania – Perspectives of Science and Education*, 68 (2), 488-512. doi: 10.32744/pse.2024.2.30

ВВЕДЕНИЕ

Внимание к проблемам обеспечения доступного и качественного образования для детей, нуждающихся в длительном лечении и имеющих хронические соматические заболевания, актуализирует вопросы совершенствования обучения, воспитания и социализации школьников с особыми образовательными потребностями. Ряд важных документов, регулирующих политику государств в вопросах детства и юношества, предоставления качественной медицинской помощи и образования, такие как Концепция устойчивого развития ООН, Конвенция о правах ребенка, нормативно-правовые акты международного и российского права, уделяют большое внимание выстраиванию системы поддержки и сопровождения отдельных категорий граждан. Ребенок с ОВЗ и/или с хроническим соматическим заболеванием нуждается в особом комплексном подходе при выстраивании его лечения и реабилитации, включающей психологические, социальные, педагогические аспекты жизнедеятельности. Дети, столкнувшиеся с проживанием длительной и тяжелой госпитализации, медицинскими процедурами, различными рисками из-за серьезного, часто жизнеугрожающего диагноза нуждается в поддержке и участии различных социальных служб и профессионалов. Сохранить высокое качество жизни ребенка и его близких возможно лишь в том случае, если будет сформирована целостная картина психолого-педагогических характеристик юного пациента, выявлены актуальные трудности и запросы для оптимизации условий среды. Зная ключевые особенности внутрисемейной и личностной ситуации, возможно установить доверительные отношения между благополучателями и специалистами помогающих профессий, что значительно повысит качество и удовлетворенность оказываемой поддержкой и помощью. Одна из наиболее действенных инициатив в современных реалиях – это развитие и поддержка госпитальных школ для детей, нуждающихся в длительном лечении. В этом направлении Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) также поддерживает обучение, осуществляемое в условиях медицинских стационаров, когда создаются учебные комнаты, организуется академическая и внеакадемическая активность детей и подростков.

Обучение ребенка, нуждающегося в длительном лечении, имеет свои отличительные черты. Во-первых, дети данной категории часто нуждаются в построении индивидуального образовательного маршрута, который бы учитывал не только таланты, стремления школьника, его текущую образовательную ситуацию, но и опирался на рекомендации медиков, физиологические и психолого-педагогические характеристики. Во-вторых, получение образования во время лечения – важное звено в ходе социальной и психологической реабилитации, способствующее профилактике социальной депривации и дезадаптации. В-третьих, случается, что после завершения лечения при наступлении ремиссии, благодаря выстроенной персонализации и индивидуализации образовательного процесса, ребенок без потерь может вернуться в свою родную школу без каких-либо дефицитов и проблем. Опыт многолетней инновационной деятельности Проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» по созданию полноценной образовательной среды в стационарах медицинских учреждений доказывает, что комплексная поддержка детей с хроническими соматическими заболеваниями, является важным фактором повышения качества жизни юных пациентов и способствует

гармоничному развитию личности даже в условиях проживания трудной жизненной ситуации, связанной с болезнью.

Выделение данной группы обучающихся, находящихся на госпитализации в медицинских организациях или на дому, предполагает не только знание возрастных и индивидуальных особенностей личности ребенка, но и учет текущего психофизиологического состояния, а также нюансов процесса лечения и реабилитации.

Для построения индивидуального образовательного маршрута, организации своевременного психолого-педагогического сопровождения важно знать текущие характеристики детей с хроническими соматическими заболеваниями. В деятельности госпитальной школы информация о ребенке - обязательное условие для индивидуализации и персонализации обучения, что обуславливает актуальность апробации Карты индивидуальных особых потребностей и реализацию данного исследования.

Стоит также отметить, что проблема изучения психолого-педагогических характеристик детей с соматическими заболеваниями недостаточно изучена и отражена в российской и зарубежной науке, остаются целые области, требующие дальнейшего исследования. В результате комплексного анализа публикаций, участия в научно-практических конференциях, выявления актуальных запросов от практиков (учителей, тьюторов, воспитателей и др.), мы можем констатировать большую востребованность и новизну методических разработок в обозначенной научной плоскости.

В международной практике обучение детей, нуждающихся в длительном лечении, имеет разные модели существования. Рассмотрим некоторые из них. Часть публикаций посвящена вопросам обучения данной категории детей в домашних условиях. Лейла де Соуза и Карла Силене Баптиста в статье «Pedagogical home care actions: Possibilities and challenge. Revista Brasileira de Educação Especial» [4] раскрывают педагогические трудности обучения детей с ограниченными возможностями здоровья из дома-интерната городе Сантос в Бразилии. Данные педагогические трудности рассматриваются с позиции педагогов. К основным проблемам учителя отнесли обеспечение непрерывности обучения, преодоление фрагментации знаний, уважение системой здравоохранения процесса обучения. Описанные сложности, с которыми сталкиваются специалисты, созвучны с проблемами в этой сфере и в российской действительности. Так, по мнению российских исследователей, очевидно, что особенности организации обучения детей, находящихся на лечении, во многом пересекаются с концепцией реализации индивидуального образовательного маршрута, так как демонстрируют право выбора содержания обучения и видов деятельности.

В современной российской науке существуют разные подходы к определению и построению индивидуального образовательного маршрута, заслуживающие внимания при организации образовательной среды в условиях медицинского стационара. Обратимся к основным:

- Н.Н. Суртаева, И.С. Якиманская делают акцент на содержательном направлении [16; 17];
- С.В. Воробьева понимает под индивидуальным образовательным маршрутом спланированную дифференцированную образовательную программу [18];
- И.А. Галацкова представляет, как моделируемое образовательное пространство с вариантами образовательных маршрутов [19].

Также вопросы о сущности и определении индивидуального образовательного маршрута нашли своё отражение в работах М.И. Башмакова [20], Е.Г. Королёвой [21], А.П. Тряпицыной [22; 23], А.В. Хуторского [24]. Все перечисленные работы, по наше-

му мнению, востребованы и полезны, а отдельные элементы из описанных практик были включены в деятельность Проекта госпитальных школ «УчимЗнаем», в которой раскрывается механизм индивидуализации и персонализации образовательного процесса детей, нуждающихся в длительном лечении, через описание созданной системы синергии психологического сопровождения и обучения. Объединяющей идеей всех подходов выступает идея о важности и необходимости учета психологических и педагогических особенностей детей и подростков, которые нуждаются в дополнительной персонализации и индивидуализации обучения, а также психологической и социальной поддержке, реабилитации и абилитации с учетом факторов, влияющих на личность.

В публикациях Е.И. Адамян [25], Ю.Е. Куртановой [28] мы находим описание различных практик, учитывающих вышеперечисленные особенности построения образовательного процесса и психолого-педагогического сопровождения в госпитальной школе и не только.

Получение образования в условиях медицинских стационаров также отличается по своим характеристикам в разных странах мира и представлено разнообразием подходов. Изучая практики существующего мирового опыта, мы видим, что учет психологических и педагогических факторов неразрывно связан со всеми участниками образовательного процесса – детьми, учителями, тьюторами, сиблингами и родителями больного ребенка. Т. Ээреля, К. Мязтта, С. Уусиаутти из университета Лапландии в Финляндии опубликовали статью «"Happy To See You Here" And Other Cornerstones Of Hospital School Teacherhood. Education Sciences And Psychology» [6]. Авторы пришли к выводу, что преподавание в госпитальной школе требует от педагогов умения осмысливать важность преподавания и развивать свои знания на основе практического опыта и обратной связи с учениками, родителями и коллегами. Исследование показало, что доброжелательные отношения между учителем и учеником являются наиболее значимым фактором, повышающим психосоциальное благополучие учащихся во всех моделях и на всех уровнях образования. Заботливые преподаватели принимают себя такими, какие они есть, и в полной мере осознают свою профессиональную роль и идентичность. Это очень важно для преподавания в госпитальной школе, поскольку является основой поддержки благополучия детей.

Т. Ээреля, К. Мязтта, С. Уусиаутти из университета Лапландии в Финляндии также опубликовали статью [12], в которой рассмотрели такой аспект, как взаимодействие с родителями имеет большое значение. Если совместно с родителями разрабатывать новые, разнообразные виды деятельности, способствующие взаимопониманию, то обучение в госпитальной школе может улучшиться, и школа может лучше помогать родителям в их воспитательной работе. Аналогичным образом, в педагогике госпитальной школы должны быть разработаны новые модели вовлечения родителей. В этих моделях особое внимание должно уделяться взаимному уважению между домом и госпитальной школой, доверию и открытому общению. При сборе информации о ребенке налаживание контакта с родителями является обязательным условием в реализации Карт индивидуальных особых потребностей.

В Колумбии Н.Н.В. Хименес, Дж.Е.О. Монтес и Э.С.П. Алкосер, опубликовали статью о кадровой составляющей госпитальной школы [13]. Авторы исследовали специфику отношения педагогов госпитальной школы к ученикам с онкологическими заболеваниями. Педагогика в условиях больницы воспринимается педагогами как проявление любви; наибольшее предпочтение дети отдают изобразительно-пластической деятельности и интерактивной дидактике, включающей музыку, режиссерские чтения и

видео; кроме того, госпитальный педагог воспринимается как особый человек, обладающий человеческим теплом, сочувствием и умением слушать. Госпитальная педагогика – это стратегия, позволяющая справиться с болезнью, признать детей и педагогов субъектами прав и возможностей.

В статье Дж. Бэран, И. Палтин, Х.Л. Шофилд [11] пишут, что семьи пациентов онкологических стационаров могут получить поддержку междисциплинарной команды, члены которой постоянно предоставляют информацию, помощь в решении проблем и ресурсы. Учреждения могут помочь семьям, оптимизируя услуги с помощью новых моделей предоставления, снижая логистическую нагрузку и устанавливая дистанционные связи с пациентами и людьми, пережившими онкологическое заболевание, для расширения спектра услуг и участия в них. На всех этапах лечения ограниченные ресурсы являются постоянным препятствием для оказания реабилитационных услуг. Сюда относятся доходы семьи до постановки диагноза и влияние лечения на финансовое положение семьи, включая потерю дохода, оплату, транспортные расходы и оплату услуг вне сети. Семьи с ограниченными ресурсами могут не располагать временем и родительским вниманием, необходимым для посещения терапии или выполнения постоянного домашнего задания по программам коррекции когнитивных нарушений.

В статье З. Соуза и К. Ролим [15] полученные результаты свидетельствуют о том, что госпитальная школа предоставляет различные образовательные возможности для детей. В данном исследовании было выявлено наличие игротеки, которая в своей динамике позволяет развивать терапевтические действия, способствующие снижению тревожности и повышению самооценки детей и их семей.

В статье Р.Б.Г. Гомеш, К.С. Консейсан и Т.К.Ф. Кавальканте [14], написанной исследователями из Бразилии, отмечается, что педагог играет ключевую роль в программе госпитальной школы, поскольку именно он отвечает за планирование, внедрение и анализ того, что дает или не дает результат в повседневной деятельности учебной класса.

Проанализировав публикационные материалы, за последние пять лет по тематике обучения детей, нуждающихся в длительном лечении, мы заметили, что школьники с ментальными нарушениями во многих странах рассматриваются как отдельная группа. Так, в статье авторов Креспо Молеро и Санчес Ромеро [2] отмечается, что выпускники с тяжелыми психическими заболеваниями (далее – ТПЗ) представляют собой гетерогенную группу населения, и их характеристики сходны как по степени влияния заболевания на академическую успеваемость, так и по уровню оказываемой им педагогической помощи. Полученные результаты данного исследования, с одной стороны, свидетельствуют о том, что выпускники отмечают нехватку человеческих ресурсов и недостаток специального образования. С другой, – ситуацию внутри семьи и нехватку систематической помощи родителям особых детей обнаруживает другое исследование, описанное в Дании. Вышла статья С.Б. Рэйс, М. Понтопидан, Т. Нильсен [9] предположили, что в родительских парах, имеющих детей с проблемами физического и/или психического здоровья, у матерей и отцов некоторые специфические аспекты родительского стресса проявляются по-разному, а другие – нет. Кроме того, на эти различия могут влиять характеристики ребенка и пары. Матери мальчиков, матери младших детей и матери в парах с образованием выше среднего были более склонны соглашаться по пунктам, связанным с ежедневными стрессовыми факторами, чем отец в паре. Полученные результаты могут помочь в разработке будущих вмешательств (например, вмешательств для родителей), уделяя особое внимание этим подгруппам матерей и возможности привлечения отцов в качестве поддерживающего ресурса.

Финализируя анализ состояния проблемы обучения детей, нуждающихся в длительном лечении, мы приводим данные Лукаса Авалоса и Марии Биатрис [1] о том, что преподаватели госпитальных школ сталкиваются с проблемой работы в сложных условиях с небольшим количеством эмпирических данных. Целью данного систематического обзора являлся анализ эмпирических исследований, опубликованных в период 2000-2022 гг. и посвященных особенностям преподавания в госпитальных школах. Авторы отмечают о необходимости усиления методологии соответствующих исследований, повышения совместной ответственности преподавателей и медицинского персонала, выработки специальной политики и подготовки в области госпитальной педагогики.

Таким образом, знания о текущем состоянии ребенка являются важным компонентом построения образовательной системы госпитальной школы, без которого обучение и воспитание просто не представляется возможным. Но реальные трудности вызывает вопрос о консолидации данных, полученных мультидисциплинарной командой специалистов, сопровождающих ребенка с хроническим соматическим заболеванием и нуждающимся в длительном лечении.

Данные, полученные в результате внедрения Карт индивидуальных особых потребностей, позволили расширить представления об образовательных потребностях, психолого-педагогических характеристиках детей и подростков с соматическими заболеваниями. Полученная информация легла в основу индивидуальных образовательных маршрутов и рекомендаций для педагогов госпитальных школ по вопросам обучения, воспитания и социализации данной категории обучающихся, что составляет теоретическую и практическую значимость данного исследования.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось в 2021-2022 учебном году на флагманской **площадке** проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» в г. Москве **междисциплинарной командой специалистов**: педагогами, педагогами-психологами, учителями-логопедами, учителями-дефектологами в рамках диагностических занятий продолжительностью 30-45 мин.

В **выборку** данного исследования вошли обучающиеся флагманской площадки проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем» в г. Москва в количестве 396 человек. Вся выборка представлена детьми и подростками с соматическими заболеваниями, среди которых также могут отмечаться тяжелые клинические случаи и сопутствующие нарушения психофизического развития. Вся выборка была разделена на три возрастные группы:

1. Дошкольный возраст. В данную группу вошли дети в возрасте 4-7 лет в количестве 48 человек. Информации о том, сколько детей посещали дошкольные образовательные учреждения до госпитализации нет. Данная группа не входит в общую численность проанализированной выборки, т.к. диагностический инструментарий подбирался и апробировался для респондентов школьного возраста. Но для описания общей выборки детей, нуждающихся в длительном лечении и обучающихся в госпитальной школе на уровне дошкольного образования, нам было важно проанализировать весь контингент госпитальной школы, чтобы выявить перспективы развития и актуальные вызовы.

2. Младший школьный возраст. В данную группу вошли дети в возрасте 7-11 лет в количестве 221 человек. До госпитализации посещали общеобразовательную школу 186 человек. Причем 62 ребенка последний раз посещали школу на момент обследования менее месяца назад, а у 17 детей прошло больше полу года с момента последнего посещения школы. Очно в школе училось 149 детей, на дому – 31, дистанционно – 4, семейное обучение – 2. По результатам опроса родителей были отмечены следующие образовательные потребности: необходимость занятий с логопедом у 48 детей, с психологом – 40, дефектологом – 12; невозможность передвигаться за пределы палаты у 34 ребенка, запрещено пользоваться компьютером – 2, сложность выполнения письменной работы – 4. Также у троих были отмечены другие трудности в обучении, но не указано какие.

3. Подростковый возраст. В данную группу вошли подростки в возрасте 12-18 лет в количестве 172 человек. До госпитализации посещали общеобразовательную школу 161 человек. Причем 57 подростков последний раз посещали школу на момент обследования менее месяца назад, у 67 подростков прошло больше месяца с момента последнего посещения школы, а у 20 подростков прошло больше полу года с момента последнего посещения школы. Очно в школе училось 126 подростков, на дому – 23, дистанционно – 8, семейное обучение – 4. По результатам опроса родителей были отмечены следующие образовательные потребности: необходимость занятий с логопедом у 47 подростков, с психологом – 8, дефектологом – 3; невозможность передвигаться за пределы палаты у 18 подростков, запрещено пользоваться компьютером – 2, сложность выполнения письменной работы – 4. Также у двоих были отмечены другие трудности в обучении, но не указано какие.

Данных о среднем возрасте и стандартном отклонении в каждой возрастной группе не имеется.

Дети и подростки данной выборки приехали из различных регионов Российской Федерации. Наибольшее количество детей и подростков родом из Владимирской области (13), Краснодарского края (17), Москвы (22) и Московской области (32), Омской области (11), Республики Башкортостан (13), Саратовской области (10), Ставропольского края (10), Чеченской Республики (11).

Стоит отметить, что в выборке наиболее представлены дети младшего школьного возраста, что наглядно видно на гистограмме 1.



Гистограмма 1 Возрастное деление выборки (в количестве)

Основой исследовательского инструментария стала разработанная специалистами проекта Карта индивидуальных особых потребностей, состоящая из следующих

блоков: медицинская и социальная информация, психолого-педагогические характеристики, таблица с динамикой обучения и, в заключении, портфолио с перечнем достижений, активностей в урочной и внеурочной деятельности, конкурсах, олимпиадах, выставках, соревнованиях и др. представленных в таблице 1.

Таблица 1

Карта индивидуальных особых потребностей ребенка, нуждающегося
в длительном лечении

Карта индивидуальных особых потребностей							
ФИО _____							
Возраст _____	Класс _____	Код отделения медицинской организации _____	Номер палаты _____				
1. Адрес электронной почты для связи с обучающимся							

2. Наличие компьютерной техники							
Ноутбук	Да / Нет	Планшет	Да / Нет				
3. Наличие доступа к сети Интернет							
Есть	Нет						
4. Наличие аккаунтов (для проведения дистанционных занятий)							
Сферум (логин)	_____	ВКонтакте (ID)	_____				
5. Как давно ребенок посещал образовательную организацию							
Менее месяца	Более месяца	Более полугода	другое				
6. Форма получения образования							
В образовательной организации		Вне образовательной организации					
7. Форма обучения							
Очно	Заочно	Очно-заочно	Семейное образование	Самообразование			
8. Имеющиеся ограничения по состоянию здоровья							
Противопоказания к выходу из медицинской палаты	Противопоказания к использованию электронных экранов	Трудности с выполнением письменной работы	Другое _____				
9. Ограничения времени проведения занятий (если известны заранее) в связи с лечением или медицинской реабилитацией							
Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница			
_____	_____	_____	_____	_____			
10. Наличие справки ПМПК							
Есть		Нет					
11. Наличие справки МСЭ							
Есть		Нет					
<u>Психолого-педагогические характеристики</u>							
0 – не оценивали; 1 – не владеет; 2 – владеет удовлетворительно; 3 – владеет хорошо; 4 – владеет отлично							
Внимание							
		0	1	2	3	4	Доп. информация
Внимание	Действует терпеливо и способен довести начатое до конца						

	Способен сосредоточиться на деятельности, несмотря на отвлечение						
Смена деятельности	Гибко переходит с одной деятельности на другую						
Память							
		0	1	2	3	4	Доп. информация
Скорость и полнота запоминания	Быстро запоминает информацию со слов						
	Быстро запоминает текст/изображения						
	Запоминает информацию полностью						
Учебная мотивация							
		0	1	2	3	4	Доп. информация
	Мотивирован учиться						
	Мотивирован к творческой деятельности						
	Преобладает игровая мотивация						
Управление своей деятельностью							
		0	1	2	3	4	Доп. информация
Планирование	Принимает условия задания						
	До того, как начать, выслушивает инструкцию						
	Способен следовать инструкции						
Управление деятельностью	Работает старательно						
	Замечает свои ошибки и исправляет их по своей инициативе						
	Правильно оценивает свое участие в успехе и неуспехе выполнения заданий						
Самостоятельность	По своей инициативе предлагает идеи и планы						
	Способен работать самостоятельно						
	Начинает работу на основе общей инструкции						
Учеба и учебные стратегии							
		0	1	2	3	4	Доп. информация
	Изучаемые предметы усваивает быстро						
	Способен учиться по материалам/учебникам своей возрастной группы						
	Владеет основными учебными навыками						
Сформированность учебных навыков							
		0	1	2	3	4	Доп. информация
Язык и речь	Словарный запас соответствует возрасту						
	Произношение речи						
	Грамотно выражает свои мысли						
Чтение/Чтение вслух	Понимает смысл текста						
	Находит в тексте главное						
Письмо	Пишет в соответствии с возрастом						
Счет в соответствии с возрастом	Знание математических понятий						
	Владение арифметическими действиями						
	Решение задач						
Моторика	Сформированность графомоторных навыков						
Социальные навыки							

		0	1	2	3	4	Доп. информация
В группе	Взаимодействует с людьми в соответствии с ситуацией						
	Способен принимать участие в совместной деятельности						
	Лидерские качества						
	Способен поставить себя на место других людей						

При диагностике состояния высших психических функций ребенка используются различные методики. Диагностика уровня сформированности внимания в младшем школьном возрасте проводилась с использованием Таблиц В. Шульте, 6 слов и методика «Образная память» Для определения показателей внимания применялась Корректирующая проба Б. Бурдона. Графомоторные навыки оценивались с помощью графической пробы «Заборчик» и пробы «Кулак – ребро – ладонь». Для описания характеристик мышления использовали следующий диагностический инструментарий: Последовательные картинки, Наложенные фигуры, 4 лишний. Школьная мотивация исследовалась с помощью методики «Изучение мотивации обучения у младших школьников» М.Р. Гинзбурга. Социальные навыки, особенности коммуникации были проанализированы на основании результатов наблюдения и бесед.

Каждый специалист проводил свое индивидуальное диагностическое занятие, но также диагностика проводилась методом наблюдения и обучающего эксперимента во время групповых занятий и наблюдения на перемене. Таким образом, диагностика проводилась во время индивидуальных занятий с применением методов наблюдения, беседы, анкетирования, тестирования, опроса, использования проективных методик. Также в диагностике использовался метод анализа продуктов деятельности и метода экспертной оценки в беседе с родителями (законными представителями) и педагогами.

Психолого-педагогическое обследование придерживалось принципов единства диагностики и коррекции, комплексного и дифференциального подхода, междисциплинарного подхода, деятельностного подхода, учета индивидуальных и возрастных особенностей, учета специфики состояния здоровья и лечения, специфики социальной ситуации развития.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Рассмотрим также особенности образовательных потребностей, выявленных в ходе психолого-педагогического обследования. У многих детей и подростков отмечается потребность в занятиях с логопедом. В занятиях с психологом и дефектологом больше нуждаются дети младшего школьного возраста по сравнению с группой подростков. Отмечается значительное число детей и подростков, которые не могут выйти за пределы палаты. Также в редких случаях был запрет на пользование компьютером, сложности при выполнении письменных работ и иные трудности в обучении.

В психолого-педагогических характеристиках и работе педагогов госпитальных школ также важно учитывать образовательный опыт обучающихся до момента зачисления в госпитальную школу. Большинство детей и подростков (92%) имели опыт очного обучения в школе, но также отмечаются случаи обучения на дому, дистанционно-

го и семейного обучения. У большинства детей и подростков прошло примерно около месяца с момента посещения школы до момента зачисления в госпитальную школу. Но также отмечаются случаи, когда перерыв в обучении составляет больше полу года.

Мишенью для психолого-педагогического обследования стали когнитивные и социальные параметры развития психики, а именно концентрация внимания, скорость запоминания, объем памяти, учебная мотивация, творческая мотивация, игровая мотивация, навыки планирования деятельности, умение следовать инструкции, управление своей деятельностью, самооценка результатов своей деятельности, самостоятельность, проявление инициативы в деятельности, сформированность учебных навыков, способность учиться по материалам и учебникам своей возрастной группы, сформированность графомоторных навыков, словарный запас, грамотность речи, навыки чтения и счета, навыки решения задач, произношение речи, лидерские качества, способность поставить себя на место других и участвовать в совместной деятельности.

Данные исследуемые параметры важно диагностировать, так как их сформированность влияет на успешность освоения образовательной программы. Дефицит когнитивных функций может влиять на снижение работоспособности, быструю утомляемость, психофизическую истощаемость, что в следствии может негативно повлиять на академическую успеваемость ребенка и учебную мотивацию. Сформированность социальных и коммуникативных навыков и компетенций также важно в образовательной деятельности, так как именно эти аспекты психической организации влияют на социализацию, воспитание личности и также на освоение образовательной программы.

В целом, представленные выше исследуемые параметры позволяют выявить образовательные ресурсы и дефициты каждого ребенка с целью индивидуализации и адаптации процесса обучения и воспитания.

По результатам психолого-педагогического обследования все вышеперечисленные исследуемые параметры оценивались в соответствии со степенью владения навыком, полнотой его проявления. Каждому баллу соответствует свое значение: 0 – не оценивался данный параметр на психолого-педагогическом обследовании, 1 – ребенок не владеет данным параметром, 2 – ребенок данным параметром владеет ниже возрастной нормы, 3 – ребенок владеет данным параметром по возрасту, 4 – ребенок владеет данным параметром выше возрастной нормы.

Обобщенные данные, описывающие психолого-педагогические характеристики детей, нуждающихся в длительном лечении, представлены в таблице 2.

Таблица 2

Результаты психолого-педагогического обследования (в количестве)

Исследуемый параметр		Балл	Младший школьный возраст	Подростковый возраст
Внимание	Действует терпеливо и способен довести начатое до конца	0	11	7
		1	3	2
		2	51	31
		3	107	87
	4	49	45	
	Способен сосредоточиться на деятельности, несмотря на отвлечение	0	13	8

		1	5	2
		2	56	35
		3	100	80
		4	47	47
Смена деятельности	Гибко переходит с одной деятельности на другую	0	14	8
		1	1	2
		2	59	35
		3	106	80
		4	41	47
Скорость и полнота запоминания	Быстро запоминает информацию со слов	0	23	14
		1	6	9
		2	74	47
		3	96	82
		4	22	20
	Быстро запоминает текст/изображения	0	34	17
		1	3	1
		2	48	31
		3	106	94
		4	30	29
	Запоминает информацию полностью	0	19	10
		1	6	2
		2	78	42
		3	99	100
		4	19	18
	Мотивация	Мотивирован учиться	0	17
1			8	1
2			47	35
3			103	86
4			46	34
Мотивирован к творческой деятельности		0	29	30
		1	11	2
		2	49	30
		3	81	89
		4	51	21
Преобладает игровая мотивация		0	32	41
		1	40	43
		2	74	25
		3	59	57
		4	16	6
Планирование		Принимает условия задания	0	14
	1		1	1
	2		28	22
	3		100	76
	4		78	54
	До того как начать, выслушивает инструкцию	0	19	19
		1	2	1

		2	32	15
		3	92	81
		4	76	56
		0	13	15
		1	2	1
		2	28	19
		3	109	85
		4	69	52
Управление деятельностью	Способен следовать инструкции	0	13	7
		1	4	0
		2	24	16
		3	107	92
		4	73	57
	Замечает свои ошибки и исправляет их по своей инициативе	0	18	30
		1	13	4
		2	86	38
		3	91	77
		4	13	23
	Правильно оценивает свое участие в успехе и неуспехе выполнения заданий	0	13	21
		1	4	2
		2	73	40
		3	96	82
		4	35	27
	Самостоятельность	По своей инициативе предлагает идеи и планы	0	48
1			18	9
2			46	45
3			93	62
4			16	18
Способен работать самостоятельно		0	19	16
		1	9	2
		2	50	21
		3	121	102
		4	22	31
Начинает работу на основе общей инструкции		0	22	28
		1	5	3
		2	48	17
		3	94	81
		4	52	43
Учебные стратегии		Изучаемые предметы усваивает быстро	0	52
	1		10	3
	2		51	32
	3		93	64
	4		15	10
	Способен учиться по материалам/учебникам своей возрастной группы	0	51	58
		1	10	5
		2	46	21

		3	92	74
		4	22	14
		0	39	59
		1	10	3
		2	46	22
		3	92	68
		4	22	20
Язык и речь	Владеет основными учебными навыками	0	35	46
		1	2	3
		2	51	23
		3	77	58
		4	56	42
	Словарный запас соответствует возрасту	0	38	46
		1	6	4
		2	58	17
		3	63	68
		4	56	37
	Произношение речи	0	33	46
		1	4	5
		2	56	25
		3	86	64
	Грамотно выражает свои мысли	4	42	32
		0	53	49
1		4	3	
2		42	18	
Чтение	Понимает смысл текста	3	85	70
		4	37	32
		0	52	52
		1	8	3
	Находит в тексте главное	2	54	21
		3	76	66
		4	31	30
		0	60	56
Письмо	Пишет в соответствии с возрастом	1	12	3
		2	43	17
		3	73	72
		4	33	24
		0	50	58
Счет в соответствии с возрастом	Знание математических понятий	1	5	3
		2	49	19
		3	77	62
		4	40	31
	Владеет арифметическими действиями	0	64	64
		1	6	3
		2	41	16
		3	92	73

	Решение задач	4	18	16
		0	72	64
		1	7	3
		2	36	18
		3	90	70
		4	16	17
Моторика	Сформированность графомоторных навыков	0	48	41
		1	9	3
		2	41	15
		3	79	80
		4	44	33
Социальные навыки	Взаимодействует с людьми в соответствии с ситуацией	0	30	27
		1	1	2
		2	36	15
		3	92	72
		4	62	56
	Способен принимать участие в совместной деятельности	0	40	37
		1	33	1
		2	35	15
		3	93	79
		4	50	40
	Лидерские качества	0	118	76
		1	19	15
		2	54	41
		3	22	37
		4	8	3
	Способен поставить себя на место других	0	102	62
		1	6	1
		2	40	23
		3	55	63
		4	18	23

Далее рассмотрим выборочно характеристики обучающихся, которые стали мишенью для психолого-педагогической работы или вызвали научно-практический интерес или дискуссию.

Первый изучаемый параметр – это состояние внимания ребенка, нуждающегося в длительном лечении. Было выявлено, что в подростковом возрасте дети, обучающиеся в госпитальной школе, чаще способны довести начатое дело до конца, чем пациенты младшего школьного возраста, у которых отмечается быстрая утомляемость и низкая концентрация внимания. По результатам методик, снижение показателей внимания фиксируется именно у учеников начальной школы, что так же подтверждается другими независимыми исследованиями.

Данный параметр диагностируется методом наблюдения в ходе занятий и нейропсихологическими пробами. Корректировать и развивать внимание можно через постепенное увеличение нагрузки, продолжительности и частоты занятий, уровня сложности заданий, а также с помощью создания ситуаций успеха и использовании наглядных материалов в качестве помощи, метода работы по аналогиям, прикладного

использования теоретических знаний. Данный параметр важен в педагогической работе, так как от него зависит работоспособность, утомляемость обучающегося.

Другие характеристики внимания, а именно возможность и длительность сосредоточения в младшем школьном возрасте также страдает больше, чем у подростков, что отобразено в таблице 2. Ученики начальной школы чаще отвлекаются и бывают не способны длительно сосредоточиться на выполнении задания, отвлекаются.

Данный параметр важно учитывать в процессе обучения. Корректировать и развивать его можно с помощью заданий, требующих более высокой и длительной концентрации внимания. Например, корректурные пробы различного уровня сложности, методика «Шифровка», таблицы Шульте, лабиринты и т. д.

В госпитальной школе одним из актуальных вызовов для педагога является поддержание интереса и оптимальной работоспособности ученика с учетом текущего психофизиологического состояния. На каждом занятии важно анализировать особенности познавательной активности, склонности детей, возможность занятости и увлеченности обучением. Это возможно при правильном распределении различных видов деятельности, позволяющем снизить нагрузку и создать позитивный настрой урока. Нами были проанализированы данные Карт индивидуальных особых потребностей и обнаружена тенденция - чем младше ученик, тем сложнее ему переходить с одной работы на другую. Дети подросткового возраста, которые учатся в госпитальной школе, чаще демонстрируют гибкий переход с одного вида деятельности на другой. Педагогам начальной школы можно рекомендовать заранее сообщать ребятам о предстоящей смене активности, делать акцент на поэтапность хода урока, подробно проговаривать, что и когда будет выполнено. Такой подход позволит снизить тревожность у ребят и развить навык гибкой смены деятельности.

Следующий ключевой параметр, который исследуется для составления психолого-педагогических рекомендаций по обучению детей, нуждающихся в длительном лечении – это память. Дети с хроническими соматическими заболеваниями подвержены риску ухудшения состояния когнитивных функций, и память может значительно снижаться из-за ятрогенных последствий применения разных видов лекарств, в результате медицинских вмешательств, особенностей течения болезни и других неблагоприятных факторов. Мы выбрали характеристики памяти, влияющие непосредственно на качество и успешность учебного процесса и обнаружили следующие данные.

У детей, которые обучаются в госпитальной школе, как младшего школьного, так и подросткового возраста, могут часто отмечаться нарушения в слухоречевой памяти, что может быть вызвано спецификой лечения. Диагностика проводилась методиками изучения кратковременной слухоречевой памяти. Корректировать и развивать данный параметр можно различными упражнениями тренировки памяти, тренировки запоминания на слух.

Нередко среди младших школьников были обнаружены нарушения зрительной памяти, а вот в старшем возрасте этот показатель соответствует практически у всех респондентов возрастной норме.

Для коррекции и профилактики нарушений памяти госпитальные педагоги включают в свои занятия упражнения, задания, игры, направленные на развитие и тренировку мнемонических процессов. В дополнении к ним специалисты службы психолого-педагогического сопровождения активно используют метод сенсорной интеграции и метод замещающего онтогенеза при выявлении нейропсихологических трудностей у воспитанников.

Особое значение уделяется вопросам мотивации, планирования, управления своей деятельностью и самостоятельности, так как дети, нуждающиеся в длительном лечении, часто бывают гиперопекаемы и подвержены тенденции инфантилизации, что может привести к дальнейшей социальной незрелости и дезадаптации. Рассмотрим характеристики перечисленных критериев на примере нашей выборки.

Рассматривая особенности мотивации, было выявлено, что у детей подросткового возраста, которые учатся в госпитальной школе, учебная, творческая и игровая мотивация чаще всего сформирована на достаточно высоком уровне. В младшем школьном возрасте также отмечается достаточно высокий уровень учебной, творческой и игровой мотивации, но зафиксированы случаи низкой мотивации и даже отказа от совместной деятельности.

Данные параметры диагностировались методом наблюдения, беседы, опросников и проективных методик. С целью повышения мотивации, улучшения микроклимата в учебном процессе, создания развивающей среды педагоги использовали следующие приёмы: создание ситуаций успеха на уроке, прикладная апробация знаний, учет интересов и талантов ребенка при планировании учебной и внеурочной деятельности, смысловых поддержки и самовыражения.

Навык эффективного планирования востребован независимо от возраста обучающегося. С одной стороны, он позволяет отвлечь ребенка от затяжного проживания трудной жизненной ситуации, связанной с заболеванием, с другой, дисциплинирует и позволяет простроить перспективу собственной занятости. Такие параметры, как способность принимать условия задания, соблюдать инструкцию, старательно выполнять работу, адекватно реагировать на ошибки и исправлять их – все эти характеристики дают нам представления об особенностях развития эмоционально-волевой сферы личности ребенка. В таблицах представлены обобщенные данные, из которых видно, что в обеих группах встречаются респонденты, нуждающиеся в коррекционно-развивающей работе и психолого-педагогическом сопровождении перечисленных навыков.

Параметры самостоятельности демонстрируют, что у подростков, нуждающихся в длительном лечении, встречаются трудности с проявлением инициативы, а у младших школьников – с самостоятельным принятием решений, регуляцией своих импульсов, независимостью.

Отдельный блок в диагностике особых потребностей составили учебные навыки – характеристики чтения, письма, математических представлений, образовательных стратегий. В подростковом возрасте достаточно хорошо сформированы учебные навыки. Большинство школьников, попадающих на длительное лечение, продолжают учиться по материалам и учебникам своей возрастной группы, как и до госпитализации. Речевые нарушения встречаются после перенесенных операций, что актуализирует запрос на работу с логопедом в восстановительном периоде.

В младшем школьном возрасте комплексная диагностика выявила следующие трудности: несформированность учебного поведения, случаи нарушений звукопроизношения, лексико-грамматические нарушения, сложности в овладении чтением и математическими операциями, что легло в основу коррекционно-развивающей работы специалистов службы психолого-педагогического сопровождения и тьюторов.

Финализируя результаты проведенного исследования также было выявлено, что в младшем школьном возрасте дети, которые обучаются в госпитальной школе, чаще отмечают достаточно хорошо сформированные навыки взаимодействия с другими

людьми в соответствии с ситуацией, способности принимать участие в совместной деятельности, но отмечают трудности в способностях поставить себя на место другого человека, отсутствие лидерских качеств. В подростковом возрасте исследуемые нами параметры социального интеллекта (способности поставить себя на место других, способности принимать участие в совместной деятельности, взаимодействие с людьми в соответствии с ситуацией) сформированы на достаточно хорошем уровне, но также отмечается практическое отсутствие лидерских качеств. Данные параметры были получены методом наблюдения, беседы, тестирования по личностным методикам. Корректировать и развивать обнаруженные дефициты можно групповыми тренингами, тренингами развития уверенности в себе, тренингами развития коммуникативных и социальных навыков, групповыми проектами, внеурочной деятельностью, групповыми заданиями на уроке, школьными мероприятиями. Данные параметры важны в педагогической работе, т. к. отвечают за процесс воспитания и социализации.

Из данных таблицы 1 видно, что большинство детей младшего школьного возраста действуют терпеливо, способны довести начатое до конца и сосредоточиться на деятельности, несмотря на отвлечение. У большинства детей младшего школьного возраста учебная и творческая мотивация преобладает над игровой. Они принимают условия задания, внимательно слушают инструкцию и способны следовать ей, работают старательно. В 75% случаев на достаточно высоком уровне представлены навыки взаимодействия с другими людьми и участия в совместной деятельности, а вот лидерские качества практически не представлены. Дети младшего школьного возраста хоть и обладают сформированными навыками, но все же испытывают трудности в представлении себя на месте других людей, чтении, письме и счете, проявлении инициативы, самостоятельности, изучении дисциплин, обучении по учебникам и материалам своей возрастной группы, сформированности учебных навыков, проявлении инициативы при исправлении своих ошибок, правильном оценивании результатов своей деятельности, запоминании. Что же касается речевого развития, то вся выборка младшего школьного возраста практически поровну делится на три подгруппы: дети, имеющие нарушения речи; дети с развитой по возрасту речью; дети с достаточно высоким уровнем развития речи. Стоит отметить, что сформированность навыков счета незначительно, но преобладает над сформированностью навыков речевых функций. В целом, можно резюмировать, что большинство детей младшего школьного возраста с соматическими заболеваниями соответствуют возрастным показателям нормы. Обнаруженные трудности в обучении могут быть вызваны, как следствие малого социального и образовательного опыта, специфики заболевания и лечения.

У большинства подростков отмечается достаточно высокий уровень навыков планирования своей деятельности, работоспособности, способности терпеливо довести начатое до конца, способности сосредоточиться на деятельности, несмотря на отвлечение, и гибко переходить с одной деятельности на другую. Большинство подростков способны работать самостоятельно и учиться по учебникам и материалам своей возрастной группы, владеют основными учебными навыками, изучаемые предметы осваивают быстро. У большинства подростков представлена учебная и творческая мотивация, а также у некоторых выражена и игровая мотивация. Стоит отметить, что не наблюдаются подростки с низким уровнем по параметру «работает старательно». Графомоторные навыки, произношение речи, грамотность речи, навыки чтения, письма и счета сформированы по возрасту у большинства подростков.

У большинства подростков также отмечается достаточно высокий словарный запас. Лидерские качества практически не представлены. Различные аспекты социального интеллекта и социальных навыков сформированы по возрасту. Большинство подростков способны заметить свои ошибки и проявить инициативу в их исправлении, но испытывают трудности в правильном оценивании результатов своей деятельности. А также подростки могут испытывать трудности в запоминании, что, может, быть вызвано спецификой лечения.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Полученные нами данные психолого-педагогических характеристик, составляющие основу Карты индивидуальных особых потребностей детей, нуждающихся в длительном лечении, не противоречат данным, изложенным в публикациях Ю.Е. Куртановой [28]. Её выводы о важности выявления проблем социальной реинтеграции также актуализируются в результате нашего исследования. Работы О.В. Александрова, А.Е. Ткаченко, И.В. Кушнарева [26] расширяют наши представления о возможных трудностях, возникающих у детей во время длительного лечения. А.С. Пчелинцева, Р.Б. Мирошкин, Е.В. Фисун, Е.В. Жуковская, А.Ф. Карелин [27] приводят данные литературы о развитии пациентов, получающих лечение по поводу злокачественных новообразований. Основной целью исследования является апробация и оценка эффективности инновационных методик коррекции когнитивных нарушений с использованием тренажера Cognisens NeuroTracker. Для госпитальной школы, апробация таких подходов имеет значения как дополнительный метод коррекции и помощи детям, испытывающим затруднения в обучении.

Вместе с тем, полученный нами материал позволяет на качественно новом уровне подходить к вопросам формирования индивидуального образовательного маршрута детей с хроническими соматическими заболеваниями. В перспективе возможно разработать и апробировать программу психолого-педагогического сопровождения, включающую модули академической реабилитации, личностного развития и коммуникативный тренинг.

Реализовать комплексный подход помощи детям, нуждающимся в длительном лечении, позволяет распространение и внедрение идей и ценностей Проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем», являющегося флагманом госпитальной педагогики в России. Мы опираемся на исследования, отражающие комплексные данные о ребенке, его психолого-педагогические характеристики, информацию о текущем состоянии. Особую миссию и уникальность концепции госпитальной педагогики и психологии подтверждают исследования зарубежных ученых, в частности публикации N. V. Jiménez, J. E. O. Montes, E. C. P. Alcocer [18] и др. Проект «УчимЗнаем», в свою очередь, позволяет интегрировать лучший опыт международного профессионального сообщества и внести инновации российской науки и практики. Вопросы обучения и психолого-педагогического сопровождения детей «вне школьных стен» активно исследуются с разных позиций: организационного, идейного, технологического и других. Так, в статьях L. S. Ganem, C. C. B. Silva осуществлена попытка описать смыслы, ценности и установки детей с особыми образовательными потребностями, которые соответствуют процессам их объективной реальности

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, делая выводы, стоит отметить, что разработка и внедрение карт индивидуальных особых потребностей детей, нуждающихся в длительном лечении, позволили консолидировать важную информацию о ребенке в удобном формате для дальнейшей персонализации и адаптации его образовательного маршрута. Кроме того, сами параметры, необходимые для реализации КИОП легки в основу комплексного исследования психолого-педагогических характеристиках детей и подростков с соматическими заболеваниями, находящиеся на лечении в медицинских организациях и на дому. В результате, были выявлены такие особенности, как различия в форме образовательного опыта до момента госпитализации и наличие особых образовательных потребностей, а именно потребности в занятиях с логопедом, психологом и дефектологом; невозможность выходить из палаты; запрет на занятия за компьютером; сложности при выполнении письменных работ, что обуславливает специфику психолого-педагогических особенностей обучающихся госпитальных школ. В целом, у большинства детей и подростков психическое развитие соответствует возрастным показателям нормы, хотя при этом отмечаются случаи трудностей в обучении, воспитании и социализации. Трудности, возникающие в обучении, могут быть вызваны спецификой заболевания и лечения, малым образовательным и социальным опытом, педагогической запущенностью, эмоциональной, социальной, коммуникативной, сенсорной и когнитивной депривацией.

Стоит отметить, что помимо трудностей в обучении, у обучающихся госпитальных школ есть и высокие показатели по некоторым параметрам. С психологической точки зрения это может быть вызвано реакцией компенсации, что характерно для пациентов соматического профиля.

Педагогам госпитальных школ при планировании и проведении своей работы с обучающимися необходимо учитывать различные факторы, которые влияют на психическое развитие ребенка и его учебные навыки и способности.

Специалисты психолого-педагогического сопровождения, работающие в госпитальной школе, оказывают комплексное сопровождение процесса обучения, а именно проводят психолого-педагогическую диагностику, заполняют психолого-педагогические характеристики, проводят индивидуальные и групповые консультации для педагогов и родителей (законных представителей), создают буклеты с рекомендациями, проводят консультации, профилактические и коррекционно-развивающие занятия с детьми и подростками, проводят психолого-педагогические консилиумы по детям, которые требуют особого внимания.

Коррекционно-развивающая работа направлена на коррекцию, развитие, формирование и компенсацию дефицитов когнитивного, речевого, эмоционального и социального развития ребенка. В ходе занятий у обучающихся формируются социальные и коммуникативные навыки и компетенции, компетенции эмоциональной и познавательной сферы, высшие психические функции, учебные навыки, мотивация к деятельности, самоорганизация, различные стороны личности. У детей дошкольного возраста также развиваются игровые навыки и навыки продуктивной деятельности.

Профилактические занятия направлены на психопрофилактику трудностей в обучении, воспитании и социализации, нежелательных форм поведения, наруше-

ний в психическом развитии, трудностей в коммуникации с сверстниками, родителями и педагогами.

На консультациях специалисты работают с темами профориентации, социализации, адаптации к школьному обучению, психологической подготовке к различным школьным мероприятиям, конкурсам, олимпиадам и экзаменам.

Специалисты оказывают комплексное сопровождение всей образовательной деятельности, в том числе при организации школьных мероприятий и дополнительного образования с целью обеспечения психологической безопасности образовательной среды.

В своей работе специалисты используют техники арт-терапии, сказкотерапии, игровой терапии, нейропсихологических упражнений. Данные техники позволяют всесторонне развивать различные аспекты психической деятельности, соблюдая принцип единства диагностики и коррекции, комплексной помощи.

В последующих исследованиях важно продолжать более углубленные исследования психолого-педагогических характеристик с учетом тех параметров, что не были учтены в этом исследовании.

ЛИТЕРАТУРА

1. Avalos, L., Fernandez, M.B., Teachers of Hospital Pedagogy: A Systematic Review. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2021, vol. 31, DOI: 10.1590/1982-4327e3139
2. Crespo Molero, F., & Sánchez Romero, C. Students with severe mental disorders: Analysis of the educational attention received in the Community of Madrid. *Psychology, Society, & Education*, 2019. Vol. 11(1), pp. 113-124. DOI: 10.25115/psye.v10i1.2124
3. Lozano Lima, A. M., & Genta Lugli, R. S. The times of teaching action in the hospital class. *Educação*, 2020, 45, 1-19. DOI: 10.5902/1984644440241
4. Ganem L.S., & Silva C.C. B. Pedagogical home care actions: Possibilities and challenge. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2019, vol. 25, no. 4, pp. 587-602. DOI: 10.1590/s1413-65382519000400004
5. Law E., Fisher E., Eccleston C., Palermo, T.M. Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness. *Cochrane Database Syst. Rev.*, 2019, no. 4. DOI: 10.1002/14651858.CD009660.pub3.
6. Äärelä T., Määttä K., Uusiautti S. "Happy To See You Here" And Other Cornerstones Of Hospital School Teacherhood. *Education Sciences And Psychology*, 2019, vol. 47, no. 1, pp. 90-113.
7. Khain A. E., Klipinina N.V., Nikolskaya N.S., Stefanenko E.A., Riabova T.V., Shutkova E.S. Distress screening in Russian pediatric oncology: adaptation and validation of the distress rating scale. *Psychology in Russia: State of the art*, 2020, no. 3, pp. 2-17.
8. Jiménez, N. N. V., Montes, J. E. O., & Alcocer, E. C. P. Hospital pedagogy: A space of love and recognition for the oncological pediatric patient. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2019, no. 28, DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0112.
9. Rayce S.B., Pontoppidan M., Nielsen T. Correspondence between parental couples' perception of parental stress symptoms among parents aged 1-18 with physical or mental health problems. *PLoS ONE*, 2020, vol. 15, no. 12. DOI: 10.1371/journal.pone.0244212.
10. Balakhneva A., Khain A.E., Klipinina N.V., Nikolskaya N.S., Ryabova T.V., Stefanenko E., Shutkova E., Smirnov A. Validation of the distress rating scale for russian caregivers of children with oncological/hematological diseases. *Psycho-oncology*, 2018, no. S3, pp. 60.
11. Baran J, Paltin I., Schofield H-L Rehabilitation and pediatric oncology: supporting patients and families during and after treatment. *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*, 2018, no. 6, pp. 107-114. DOI: 10.1007/s40141-018-0181-1.
12. Äärelä, T., Määttä, K., & Uusiautti, S. The challenges of parent-teacher collaboration in the light of hospital school pedagogy. *Early Child Development and Care*, 2018, vol. 88, no. 6, pp. 709-722. DOI:10.1080/03004430.2016.1230108
13. Jiménez, N. N. V., Montes, J. E. O., & Alcocer, E. C. P. Hospital pedagogy: A space of love and recognition for the oncological pediatric patient. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2019, 28, e20180112. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0112
14. Gomes, R. B. G., Conceição, C. C., & Cavalcante, T. C. F. The importance of the hospital school program Semear

- do Recife in the process to continue the schooling of students/patients with cancer. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 2019. 100(256), 633-650. DOI: 10.24109/2176-6681.rbep.100i256.4068
15. Souza, Z., & Rolim, C. The voices of the teachers in the hospital pedagogy: Unveiling possibilities and confrontations. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2019, 25(3), 403-420. doi: 10.1590/s1413-65382519000300004
 16. Кривых С.В., Суртаева, Н.Н. Инновации в современном образовательном пространстве // Организация сопровождения внедрения инновационных проектов и технологий в образовательную среду школы: научно-методическое пособие на основе материалов дискуссионной площадки на базе гимназии № 205 в рамках Международной научно-практической конференции "Воспитание и социализация в социокультурном пространстве". Санкт-Петербург. Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. 2020. С. 12-14.
 17. Якиманская И.С. Требования к учебным программам, ориентированным на личностное развитие школьников // *Вопросы психологии*. 1994. №2. С. 64-67.
 18. Воробьева С. В. Теоретические основы дифференциации образовательных программ: автореф... дис. д-ра пед. наук. Санкт-Петербург. 1999. 460 С.
 19. Галацкова И. А. Психолого-педагогическое обеспечение вариативных образовательных маршрутов учащихся в массовой школе // *Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология*. 2009. № 11. С. 113-120.
 20. Башмаков М. И., Шадрин В. Ю. Мастерская продуктивного обучения как средство индивидуального развития, профессиональной и профессиональной подготовки и социальной адаптации молодежи Санкт-Петербурга // *Школьные технологии*. 2000. № 4. С. 60.
 21. Королева, Е. Г. Индивидуальный образовательный маршрут: принципы построения // *Образование: ресурсы развития*. Вестник ЛОИРО. 2020. № 4. С. 53-56.
 22. Образовательная программа маршрут ученика / под ред. А.П. Тряпицыной. СПб.: Изд-во «ЮИПК». 1998. Ч.1. 118 с.
 23. Образовательная программа маршрут ученика / под ред. А.П. Тряпицыной. СПб.: Изд-во «ЮИПК». 2000. Ч.2. 228 с.
 24. Хуторской А. В. Современная дидактика: учебник для вузов. СПб.: Питер. 2001. 536 с.
 25. Адамян Е.И., Колосова Е.Б. Пространство детства ребенка на длительном лечении: зарубежный и отечественный опыт // *Детство как антропологический, культурологический, психолого-педагогический феномен: материалы VII Международной научной конференции*. Самара, 24 декабря 2021 года. В рамках проекта «А.З.Б.У.К.А. детства». / Отв. ред.: Т.А. Чичканова. Самара: МБУК г.о. Самара «МДКГ». ООО «Научно-технический центр». 2022. С. 16-23.
 26. Александрова О.В., Ткаченко А.Е., Кушнаерва И.В. Психологические особенности детей и подростков в восприятии ими болезни на разных этапах ее течения // *Педиатр*. 2018. Т. 9. № 3. С. 124-127.
 27. Пчелинцева А. С., Мирошкин Р. Б., Фисун Е. В., Жуковская Е. В., Карелин А. Ф. Применение тренажеров коррекции когнитивных нарушений у детей и подростков после завершения противоопухолевой терапии злокачественных новообразований центральной нервной системы // *Российский психологический журнал*. 2017. Т. 14, № 3. С. 153-168.
 28. Куртанова, Ю.Е., Бурдукова, Ю.А. Щербакова, А.М., Зорина, Е.С., Белозерская, О.В., Лыкова, Н.С., Щукина, В.Д., Бриллиантова, А.А. Когнитивные, эмоциональные и социальные особенности детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями // *Новые психологические исследования*. 2023. № 3. С. 108-126. DOI: 10.51217/npsyresearch_2023_03_03_06

REFERENCES

1. Avalos, L., Fernandez, M.B., Teachers of Hospital Pedagogy: A Systematic Review. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2021, vol. 31, DOI: 10.1590/1982-4327e3139
2. Crespo Molero, F., & Sánchez Romero, C. Students with severe mental disorders: Analysis of the educational attention received in the Community of Madrid. *Psychology, Society, & Education*, 2019, vol. 11(1), pp. 113-124. DOI: 10.25115/psy.v10i1.2124
3. Lozano Lima, A. M., & Genta Lugli, R. S. The times of teaching action in the hospital class. *Educação*, 2020, vol. 45, pp. 1-19. DOI: 10.5902/1984644440241
4. Ganem L.S., & Silva C.C. B. Pedagogical home care actions: Possibilities and challenge. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2019, vol. 25, no. 4, pp. 587-602. DOI: 10.1590/s1413-65382519000400004
5. Law E., Fisher E., Eccleston C., Palermo, T.M. Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness. *Cochrane Database Syst. Rev.*, 2019, no. 4. DOI: 10.1002/14651858.CD009660.pub3.
6. Äärelä T., Määttä K., Uusiautti S. "Happy To See You Here" And Other Cornerstones Of Hospital School Teacherhood. *Education Sciences And Psychology*, 2019, vol. 47, no. 1, pp. 90-113.
7. Khain A. E., Klipinina N.V., Nikolskaya N.S., Stefanenko E.A., Riabova T.V., Shutkova E.S. Distress screening in Russian pediatric oncology: adaptation and validation of the distress rating scale. *Psychology in Russia: State of*

- the art*, 2020, no. 3, pp. 2-17.
8. Jiménez, N. N. V., Montes, J. E. O., & Alcocer, E. C. P. Hospital pedagogy: A space of love and recognition for the oncological pediatric patient. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2019, no. 28, DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0112.
 9. Rayce S.B., Pontoppidan M., Nielsen T. Correspondence between parental couples' perception of parental stress symptoms among parents aged 1-18 with physical or mental health problems. *PLoS ONE*, 2020, vol. 15, no. 12. DOI: 10.1371/journal.pone.0244212.
 10. Balakhneva A., Khain A.E., Klipinina N.V., Nikolskaya N.S., Ryabova T.V., Stefanenko E., Shutkova E., Smirnov A. Validation of the distress rating scale for russian caregivers of children with oncological/hematological diseases. *Psychooncology*, 2018, no. S3, pp. 60.
 11. Baran J, Paltin I., Schofield H-L Rehabilitation and pediatric oncology: supporting patients and families during and after treatment. *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*, 2018, no. 6, pp. 107-114. DOI: 10.1007/s40141-018-0181-1.
 12. Äärelä, T., Määttä, K., & Uusiautti, S. The challenges of parent-teacher collaboration in the light of hospital school pedagogy. *Early Child Development and Care*, 2018, vol. 88, no. 6, pp. 709-722. DOI:10.1080/03004430.2016.1230108
 13. Jiménez, N. N. V., Montes, J. E. O., & Alcocer, E. C. P. Hospital pedagogy: A space of love and recognition for the oncological pediatric patient. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2019, vol. 28, e20180112. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0112
 14. Gomes, R. B. G., Conceição, C. C., & Cavalcante, T. C. F. The importance of the hospital school program Semear do Recife in the process to continue the schooling of students/patients with cancer. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 2019, vol. 100(256), pp. 633-650. DOI: 10.24109/2176-6681.rbep.100i256.4068
 15. Souza, Z., & Rolim, C. The voices of the teachers in the hospital pedagogy: Unveiling possibilities and confrontations. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2019, vol. 25(3), pp. 403-420. doi: 10.1590/s1413-65382519000300004
 16. Krivykh S.V., Surtaeva N.N. Innovations in the modern educational space. *Organization of support for the introduction of innovative projects and technologies in the educational environment of the school: a scientific and methodological manual based on the materials of the discussion platform on the basis of gymnasium № 205 in the framework of the International Scientific and Practical Conference "Education and socialization in the socio-cultural space"*. St. Petersburg. Herzen Russian State Pedagogical University named after A. I. Herzen, 2020, pp. 12-14.
 17. Yakimanskaya I.S. Requirements for educational programs focused on the personal development of schoolchildren. *Voprosy Psichologii*, 1994, no. 2, pp. 64-67.
 18. Vorobyeva S. V. Theoretical bases of differentiation of educational programs. *Abstract Dr Sci, Educ. St. Petersburg*. 1999. 460 p.
 19. Galatskova I. A. Psychological and pedagogical support of variant educational routes of students in mass school. *Bulletin of the Baltic Federal University named after I. Kant. Series: Philology, pedagogy, psychology*, 2009, no. 11, pp. 113-120.
 20. Bashmakov M. I., Shadrin V. Yu. Workshop of productive learning as a means of individual development, professional and vocational training and social adaptation of youth of St. Petersburg. *School Technologies*, 2000, no. 4, p. 60.
 21. Koroleva, E. G. Individual educational route: principles of construction. *Education: resources of development. Bulletin of LOIRO*, 2020, no. 4, pp. 53-56.
 22. Educational program of the student's route / ed. by A.P. Tryapitsyna. Saint-Petersburg, YuIPK Publ. 1998. Ch.1. 118 p.
 23. Educational Program Pupil's itinerary / edited by A.P. Tryapitsyna. Saint-Petersburg, YuIPK Publ. 2000. Ch.2. 228 p.
 24. Khutorskoi A. V. Modern didactics: textbook for universities. Saint-Petersburg, Peter Publ., 2001. 536 p.
 25. Adamyan E.I., Kolosova E.B.. Childhood space of a child on long-term treatment: foreign and domestic experience. *Childhood as an anthropological, cultural, psychological and pedagogical phenomenon: materials of the VII International Scientific Conference*. Samara, December 24, 2021. In the framework of the project "A.Z.B.U.K.A. of childhood". / Editor-in-Chief: T.A. Chichkanova. Samara, MBUK of the city of Samara "MDKG". OOO "Scientific and Technical Center". 2022, pp. 16-23.
 26. Aleksandrova O.V., Tkachenko A.E., Kushnaeva I.V. Psychological characteristics of children and adolescents in their perception of the disease at different stages of its course. *Pediatr*, 2018, vol. 9, no. 3, pp. 124-127.
 27. Pchelintseva A. S., Miroshkin R. B., Fisun E. V., Zhukovskaya E. V., Karelin A. F. Application of simulators for the correction of cognitive impairment in children and adolescents after completion of antitumor therapy for malignant neoplasm of the central nervous system. *Russian Psychological Journal*, 2017, vol. 14, no. 3, pp. 153-168.
 28. Kurtanova, Y.E., Burdukova, Y.A. Shcherbakova, A.M., Zorina, E.S., Belozerskaya, O.V., Lykova, N.S., Shchukina, V.D., Brilliantova, A.A. Cognitive, emotional and social characteristics of primary school-age children with cancer. *New Psychological Research*, 2023, no. 3, pp. 108-126. DOI: 10.51217/npsyresearch_2023_03_03_06

Информация об авторах

Гусев Иван Алексеевич

(Россия, г. Москва)

Младший научный сотрудник;

Лаборатория междисциплинарных исследований
в области госпитальной педагогики
ФГБНУ «Институт развития, здоровья и адаптации
ребенка»

Проект госпитальных школ России «УчимЗнаем»

E-mail: Solovyovda109@gmail.com

ORCID ID: 0000-0001-6693-340X

Долуев Иван Юрьевич

(Россия, г. Москва)

Кандидат исторических наук, заведующий
лабораторией

Лаборатория междисциплинарных исследований
в области госпитальной педагогики
ФГБНУ «Институт развития, здоровья и адаптации
ребенка»

Проект госпитальных школ России «УчимЗнаем»

E-mail: ivandoluev814@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-2258-3545

Зорина Екатерина Сергеевна

(Россия, г. Москва)

Кандидат психологических наук;
старший научный сотрудник

Лаборатория междисциплинарных исследований
в области госпитальной педагогики
ФГБНУ «Институт развития, здоровья и адаптации
ребенка»

Проект госпитальных школ России «УчимЗнаем»

E-mail: katarinatutor@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-0745-4027

Соловьев Дмитрий Александрович

(Россия, г. Москва)

Младший научный сотрудник;

Лаборатория междисциплинарных исследований
в области госпитальной педагогики
ФГБНУ «Институт развития, здоровья и адаптации
ребенка»

Проект госпитальных школ России «УчимЗнаем»

E-mail: Solovyovda109@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-0474-407X

Information about the authors

Ivan A. Gusev

(Russia, Moscow)

Junior researcher;

Laboratory of interdisciplinary research
in the field of hospital pedagogy
Institute for Child Development, Health and Adaptation
The project of hospital schools in Russia "UchimZnaem"

E-mail: Solovyovda109@gmail.com

ORCID ID: 0000-0001-6693-340X

Ivan Yu. Doluev

(Russia, Moscow)

Cand. Sci. (Hist.), Head of Laboratory

Laboratory of interdisciplinary research in the field of
hospital pedagogy
Institute for Child Development, Health and Adaptation
The project of hospital schools in Russia "UchimZnaem"

E-mail: ivandoluev814@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-2258-3545

Ekaterina S. Zorina

(Russia, Moscow)

Cand. Sci. (Psychol.), Senior researcher

Laboratory of interdisciplinary research
in the field of hospital pedagogy
Institute for Child Development, Health and Adaptation
The project of hospital schools in Russia "UchimZnaem"

E-mail: katarinatutor@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-0745-4027

Dmitry A. Soloviev

(Russia, Moscow)

Junior researcher;

Laboratory of interdisciplinary research
in the field of hospital pedagogy
Institute for Child Development, Health and Adaptation
The project of hospital schools in Russia "UchimZnaem"

E-mail: Solovyovda109@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-0474-407X