



СОЗДАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ: ПОДХОДЫ И ВОЗМОЖНОСТИ

Равшанова Иноят Эркиновна

*КГПИ Преподаватель кафедры Специальной
педагогике*

inoyatxonravshanova@gmail.com

Аннотация: В статье рассмотрено планирование и организация учебно-воспитательной и коррекционно-развивающей работы в воспитательных условиях детского стационара длительного пребывания, что является одним из актуальных вопросов, выбор способов, методов, средств и содержания учебно-воспитательной и коррекционно-развивающей работы в условиях обучения в стационаре и ее обоснование.

Ключевые слова: индивидуальная программа, учебно-воспитательная работа, способы коррекционно-развивающей работы, методы коррекционно-развивающей работы, средства коррекционно-развивающей работы.

UZOQ MUDDATLI DAVOLANUVCHI BOLALAR UCHUN TA'LIM MUHITINI YARATISH: YONDASHISH VA IMKONIYATLAR.

Annotatsiya: Ushbu maqolada hozirgi kundagi dolzarb masalalardan biri bo'lgan uzoq davolanuvchi bolalarni shifoxonadagi ta'lim sharoitida ta'limiy-tarbiyaviy va korreksion-rivojlantiruvchi ishlarni rejalashtirish va tashkil etish, shifoxonadagi ta'lim berish sharoitida ta'limiy-tarbiyaviy va korreksion-rivojlantiruvchi ishlarning yo'llari, usullari, vositalari va mazmunini tanlash va uni asoslash yoritilgan

Kalit so'zlar: individual programma, ta'limiy-tarbiyaviya, korreksion-rivojlantiruvchi ishlarning yo'llari, korreksion-rivojlantiruvchi ishlarning usullari, korreksion-rivojlantiruvchi ishlarning vositalari

CREATION OF AN EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR CHILDREN IN LONG-TERM TREATMENT: APPROACHES AND OPPORTUNITIES

Abstract: The article discusses the planning and organization of educational, correctional and developmental work in the educational conditions of a long-stay children's hospital, which is one of the pressing issues, the choice of methods, methods, means and content of educational, correctional and developmental work in the conditions of teaching in a hospital and its justification

Key words: individual program, educational work, methods of correctional and developmental work, methods of correctional and developmental work, means of correctional and developmental work.

ВВЕДЕНИЕ

Создание образовательной среды для детей на длительном лечении является важной задачей. Это позволяет не только поддерживать интеллектуальное развитие, но и способствует эмоциональному и социальному благополучию.

ЗНАЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Образовательная среда для детей на длительном лечении играет ключевую роль в их развитии. Она помогает им сохранять мотивацию к обучению и снижает уровень стресса. Создание комфортной и поддерживающей атмосферы является основополагающим фактором для успешного обучения

АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ

Существует несколько подходов к обучению детей на длительном лечении. Это могут быть индивидуальные программы, использование технологий и дистанционное обучение. Каждый подход должен быть адаптирован к особенностям ребенка и его состоянию.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Индивидуальные образовательные программы позволяют учитывать особые потребности каждого ребенка. Это помогает создать персонализированный подход, который учитывает интересы и уровень подготовки, обеспечивая более эффективное обучение

АНАЛИЗ И РЕЗУЛЬТАТЫ

Технологии играют важную роль в создании образовательной среды. Они предоставляют доступ к ресурсам и материалам, облегчают взаимодействие с преподавателями и другими детьми. Интерактивные платформы могут значительно улучшить качество обучения

Дистанционное обучение детей находящихся на лечение за рубежом

Актуальность использования дистанционных образовательных технологий для детей, которые в силу особенностей своего развития и состояния здоровья не могут посещать школу, нуждаются в обучении находящихся на лечение за рубежом. Обучение детей, нуждающихся в длительном лечении, может быть организовано с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в соответствии с Порядком применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ .

При этом рекомендуется при реализации общеобразовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий осуществлять тьюторское сопровождение больного ребенка в очной форме.

Хорошо себя зарекомендовали такие способы обучения больного ребенка, которые дают ему возможность расширить в условиях госпитальности общение и взаимодействие со сверстниками

- включение ребенка из больничной палаты в работу группы детей в школьном секторе детской больницы, в работу своего класса образовательной организации по месту жительства;

- онлайн-участие в различных школьных мероприятиях и другие формы взаимодействия на основе дистанционных образовательных технологий.

Необходимо соблюдать этические нормы по отношению к больному ребенку, другим детям в больничной палате и согласовывать такие формы взаимодействия с его родителями. Во многих случаях по этическим соображениям возможно использование только аудиовключения больного ребенка при коммуникации с педагогами или другими детьми.

При обучении детей, находящихся на длительном лечении, электронное обучение и дистанционные образовательные технологии являются важными инструментами в работе педагогов, но их использование в образовательном процессе должно в полной мере соответствовать возможностям ребенка, способствовать поддержанию его интереса к обучению.

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе для обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, не может являться формальной заменой комплексного решения проблем обучения таких детей.

При реализации образовательных программ для длительно болеющих детей с применением исключительно электронного обучения и дистанционных образовательных технологий руководителям образовательных организаций рекомендуется предусмотреть консультационную подготовку и поддержку родителей (законных представителей) для оказания ими помощи болеющему ребенку в процессе такого обучения. С этой целью в ряде случаев, по согласованию с родителями (законными представителями) ребенка, возможно привлечение образовательной организацией волонтеров и добровольцев, оказывающих поддержку больным детям.

Дистанционное обучение становится все более популярным среди детей на длительном лечении. Оно позволяет получать знания в удобное время и в комфортной обстановке. Это также помогает поддерживать социальные связи с одноклассниками.

Эмоциональная поддержка

Важно учитывать эмоциональные потребности детей. Образовательная среда должна включать элементы, способствующие психологическому комфорту, такие как групповые занятия и поддержка со стороны педагогов и психологов.

Социальная интеграция

Создание условий для социальной интеграции детей с другими детьми является важной задачей. Это может быть достигнуто через совместные проекты, игры и мероприятия, способствующие взаимодействию и дружбе

Роль родителей

Родители играют важную роль в создании образовательной среды. Они могут поддерживать обучение своих детей, участвуя в процессе и сотрудничая с педагогами. Их активное участие способствует улучшению результатов обучения.

Оценка эффективности

Важно проводить оценку эффективности образовательных программ. Это позволяет выявить сильные и слабые стороны, а также адаптировать подходы для достижения лучших результатов. Регулярная обратная связь от детей и родителей также играет ключевую роль

Возможности для развития

Создание образовательной среды открывает возможности для развития не только знаний, но и навыков. Это помогает детям стать более независимыми и уверенными в своих силах, что особенно важно в условиях длительного лечения.

Особенности госпитальной педагогики

Организация работы госпитальных школ в разных странах устроена по-разному. Это выражается и в законодательной защищённости прав ребёнка, который нуждается в длительном лечении, и в распределении ответственности между домашней и госпитальной школами, — оценка результатов, домашнее задание и контроль знаний.

Одна из главных особенностей госпитальных педагогов – необходимость постоянного контроля собственных эмоций, но при этом – честность, открытость и готовность реагировать на различные вызовы искренне. Госпитальная педагогика задействует эмоциональные ресурсы учителя зачастую больше, чем в обыкновенной школе, поскольку он работает с детьми, которые столкнулись с угрозой их жизни.

Учителя госпитальной школы должны научиться разбираться в диагнозах, последствиях тех или иных медицинских процедур, вникать в проблемы ребенка. Они должны объективно оценивать достижения ребенка и видеть как прогресс, так и слабые стороны в его обучении; выявлять те или иные скрытые таланты, тем самым давая толчок для развития; готовить детей к выходу в повседневную обычную жизнь, чтобы, вернувшись в свою школу по месту жительства, они продолжали развиваться в том направлении, которое открыли для себя во время учебы в больнице, и не чувствовали себя оторванным от мира.

Для продуктивности деятельности госпитальных школ важно разнообразие профессионально-личностных позиций педагогов в коллективе. Со стороны руководства госпитальных школ важно выстраивать разные стратегии взаимодействия с педагогами выявленных типов. Это позволит избежать проблемы профессионального выгорания, а также повысить продуктивность деятельности педагогов в их ежедневной работе.

Навыки госпитального педагога.

Даже в обычных школах сегодня недостаточно быть просто хорошим учителем, необходимо понимать проблематику психолого-педагогического сопровождения детей. Для госпитального педагога многократно возрастает значение его умения оказывать психолого-педагогическую поддержку ученику.

Учитель без специальной подготовки просто не будет готов к выстраиванию общения с тяжелобольным ребенком.

Дети, проходящие длительное лечение, становятся свидетелями особого жизненного опыта: они, например, видят, как некоторые их сверстники уходят из жизни. Ребенок может задать педагогу вопрос, который он никогда не задаст ни врачу, ни родителям. Например: «А правда ли, что я могу умереть?». Просто отмахнуться от этого или отделаться общими фразами у взрослого не получится. Потому что ребенок знает, что болен, и много об этом думает. Учитель должен уметь поговорить на эту тему, учитывая, что воспитанник госпитальной школы наверняка не нуждается в жалости — ему нужно понимание.

Кроме того, необходимо уметь взаимодействовать с врачами и родителями. Карты индивидуальных и особых потребностей ребенка, на основе которых выстраивается программа обучения, формируются из данных, собранных у участников процесса лечения. Кроме того, в отличие от обычной школы, почти всегда рядом с ребенком находится кто-то из родителей. Когда речь идет об угрожающих жизни ребенка заболеваниях, родитель тоже переживает тяжелые психоэмоциональные состояния.

Педагогу, который работает в госпитальной школе, важно понимать свою миссию – зачем он приходит работать именно в этот вид педагогической деятельности. Он должен иметь для себя, прежде всего, четкий, стержневой ответ, почему выбрал в своей профессии не просто обычную школу, а идет именно в стационары, где дети болеют долго, а значит тяжело, где он может стать свидетелем страданий самого ребенка, его близких, окружения, где он может сталкиваться чаще, чем другие педагоги (обычной школы) с потерей своего ученика, ухода из жизни и т.д. Такой педагог должен осознать свою миссию. Если он адекватно осознает предназначение, миссию своей работы и четко сможет ее сформулировать – это самое важное, показательное качество, которым обладает каждый госпитальный педагог. Если он этого не понимает, то, как показывает практика, даже если он вдруг окажется в такой системе, то долго в ней не проработает, он просто будет концентрировать внимание на ситуациях не столь важных в работе с тяжелобольными детьми, хотя, может быть, важных в педагогической профессии.

Самой значимой профессиональной компетенцией педагога, работающего в госпитальной школе, являются развитые коммуникативные навыки. Во всем комплексе качеств, во всей совокупности – приоритет именно в умении коммуницировать с разными людьми, с детьми, с медицинским персоналом, со своими коллегами, с родителями, в данном случае, с родителями больного ребенка, которые находятся рядом, с учителями ребенка из его обычной школы, из которой он прибыл в госпитальную школу.

Основные проблемы педагога обычно всегда концентрируются в сфере налаживания коммуникации и умения общаться, в выстраивании правильной коммуникационной стратегии в зависимости от задачи и т.д. Он может быть прекрасным профессионалом, который как учитель обладает всем необходимым багажом для того, чтобы достигать результата, но при этом не владеет грамотными коммуникативными навыками, а значит, не сможет транслировать свои знания, то есть всё, что такой педагог знает, фактически нивелируется. От того, насколько педагог пристально видит проблему ребенка или его успехи, вообще видит ребенка и как правильно может выстроить коммуникацию, где-то поддержать вербально, зависит в ряде случаев 90 процентов успеха в госпитальной педагогике.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Создание эффективной образовательной среды для детей на длительном лечении требует комплексного подхода. Это включает индивидуализацию, использование технологий и эмоциональную поддержку. Важно продолжать развивать и адаптировать эти подходы для достижения лучших результатов.

ЛИТЕРАТУРА

1.Р. Ш. Шомахмудова Методическое пособие «Специальное и инклюзивное образование».

2.С.В. Шарикова, А.С. Обухова, В.В. Вагариной, А.А. Филатова. «Профессионально-личностные позиции педагогов госпитальных школ». Журнал «Педагогика», 2020. Т. 84. № 10. Москва.

3. Małkowska-Szkutnik A., Berkowska A., Gajda M., Kleszczewska D. Teaching in Hospitals and Healthcare Resorts: A Qualitative Study of Teachers Needs. Educ. Sci. 2021:11:311. doi: 10.3390/educs-cil1070311 Шариков С. В. Для длительно болеющих детей учеба единственная форма коммуникации.

4.Амалева Е.Ю. «Педагогические условия развития познавательных интересов учащихся 8-9 классов, находящихся на длительном лечении». Тема диссертации и автореферат ВАК РФ. 13.00.01.

5.Шариков С.В. «Фонд образовательной среды детских, сестринских и престарелых и стационарных медицинских учреждений». Российский журнал детской онкологии и гематологии. 2015. Т.2, №4.

6.Шарипова Д.Д. Если сказать, мой ребенок будет здоров. Ташкент «ИЛМ ЗИЁ» - 2006 г.