

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра коррекционной педагогики

**Организация воспитательной работы с детьми в условиях
больничного стационара**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

студентки 5 курса 591 группы
направления 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»,
профиля подготовки «Олигофренопедагогика»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Сорокиной Александры Андреевны

Научный руководитель
кандидат социологических наук, доцент



_____ Е.Н. Горина

Зав. кафедрой
доктор социологических наук, профессор



_____ Ю.В. Селиванова

Саратов 2021

Введение. В октябре 2019 г. Министерством просвещения и Министерством здравоохранения были приняты методические организации, касающиеся вопросов организации обучения детей, находящихся на длительном лечении и не имеющих возможности посещать образовательные организации. Но в этом подробном и весьма значительном по объему документе нет ни слова о детях дошкольного возраста.

Между тем, с 1 сентября 2013 г. с учетом закона «Об образовании» дошкольное образование рассматривается как первая обязательная ступень образовательного процесса, получая государственные гарантии доступности и качества образования для всех детей дошкольного возраста. Введение такого положения связано с пониманием того, насколько важным является дошкольное образование для дальнейшего развития, обучения и личностного становления каждого ребенка.

Однако, фактически эта сфера деятельности в отношении детей дошкольного возраста, находящихся на длительном стационарном лечении, «выпадает» из поля зрения системы образования и воспитания, а зачастую и родителей маленьких пациентов. Игнорирование потребностей в воспитании и образовании детей с психологической точки зрения может показывать определенную слабость и пессимизм, словно ребенку в силу его диагноза не понадобится знание норм и правил поведения в социуме, а также доступные ему по возрасту и состоянию знания и навыки.

Более того, поиск соответствующих документов и указаний, проведенный в рамках выполнения выпускной квалификационной работы, не дал результатов. Безусловно, есть статьи, посвященные вопросам воспитания, обучения и реабилитации, в том числе и социальной, детей с ограниченными возможностями здоровья, что крайне важно и необходимо, но в них не затрагивается специфика организации воспитательной работы с детьми дошкольного возраста, длительное время находящихся на лечении в стационаре. А между тем, согласно статистике Министерства здравоохранения, ежегодно на длительном лечении находится порядка 250

тысяч детей в возрасте от 0 до 18 лет. Значимое количество составляют дети дошкольного возраста с гематологическими и онкологическими заболеваниями, которые нуждаются в организации воспитательно-образовательного процесса в условиях стационара, поскольку лечение основного заболевания и возникающих осложнений может занимать несколько месяцев и даже лет. Серьезной проблемой является и то, что длительная социальная, воспитательная и образовательная депривация в сочетании с соматической ослабленностью, практически неизбежно включают детей в группу риска по задержке психического развития соматогенного генеза. У детей формируются неадекватные представления об окружающем мире, о социальном взаимодействии людей, о нормах поведения, не развивается на соответствующем возрасте уровень речи и познавательные процессы. Соответственно, поиск путей и подходов к воспитательной работе с детьми дошкольного возраста в условиях больничного стационара является *актуальной темой*.

Цель исследования: теоретический анализ и практическая организация воспитательной работы с детьми дошкольного возраста в условиях стационара.

Указанные объект, предмет и цель исследования предполагают решение следующих *задач*:

1. Проанализировать неперIODическую и периодическую теоретическую и методическую литературу, Интернет-ресурсы по заявленной теме.
2. Рассмотреть особенности психолого-педагогической характеристики длительно болеющих детей дошкольного возраста.
3. Изучить особенности воспитания длительно болеющих дошкольников и существующий педагогический опыт воспитательной работы с детьми данной категории в условиях стационара.
4. Составить психолого-педагогическую характеристику дошкольников, проходящих лечение в стационаре.
5. Организовать воспитательную работу с дошкольниками и

просветительскую работу с их родителями в условиях стационара.

б. Оценить эффективность воспитательной работы в стационаре и ее перспективы.

Поскольку, как уже было отмечено, специальная литература по заявленной теме практически отсутствует, в качестве *методологической основы* использовались труды Т.А. Власовой, К.С. Лебединской, В.И. Лубовского, Н.В. Микляевой, М.С. Певзнер, Г.Е. Сухаревой по вопросам воспитания детей с задержкой психического развития; Ю.Г. Демьянова, В.А. Ковшикова, Е.В. Мальцевой, Т.Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой, Г.В. Чиркиной, С.Г. Шевченко и др. по вопросам особенностей речевого развития в связи с недостаточностью развития психических функций.

Методы исследования:

- теоретические – аналитическое чтение тематической психолого-педагогической литературы, изучение медицинской документации;
- эмпирические – непосредственное наблюдение за детьми; анкетирование родителей;
- качественный анализ результатов.

Выпускная квалификационная работа содержит в своей структуре введение, теоретическую и практическую часть, заключение, список использованной литературы, а также два приложения.

Основной содержание работы. Во введении представлено обоснование актуальности темы, указаны объект, предмет, цель, задачи и методы исследования.

В первой главе «Теоретический анализ проблемы воспитания детей дошкольного возраста, находящихся на длительном стационарном лечении» в общем виде рассмотрены особенности психолого-педагогической характеристики длительно болеющих детей дошкольного возраста; особенности их воспитания и существующий педагогический опыт в данном направлении.

После анализа изученных исследований разных авторов, можно

сделать вывод, что ребенок, развивающийся на фоне протекания тяжелого и длительного заболевания, неизбежно находится в ситуации негативного влияния указанных факторов не только на физическое состояние, но и на уровень психомоторного, речевого, эмоционально-волевого и познавательного развития. Ситуация, априори не укладывающаяся в норму, выдвигает более комплексные и сложные требования к реализации воспитательной деятельности с такими детьми. Это связано не только с основным заболеванием ребенка, но и с высокой вероятностью того, что оно окажется причиной задержанного психического развития у ребенка. Тем не менее, для многих родителей такой ход событий не является очевидным. Они допускают типичные ошибки в силу недостаточного представления о возрастных нормах развития ребенка; использования гиперопекающего стиля воспитания и отсутствия навыков организации грамотного воспитательного процесса для собственного ребенка не только в домашних условиях, но и во время его пребывания на длительном стационарном лечении.

Замечено также, что в литературе также недостаточно представлен педагогический опыт воспитательной работы с детьми дошкольного возраста, которые находятся на длительном лечении в стационаре. Однако приведенные данные помогают понять необходимость и наличие возможностей для развития детей даже в той ситуации, когда они длительное время находятся на стационарном лечении.

Вторая глава «Воспитательная работа с детьми дошкольного возраста в условиях стационара» представляет описание практического изучения психолого-педагогических особенностей детей дошкольного возраста, находящихся на длительном стационарном лечении; осуществления воспитательной работы с дошкольниками в условиях стационара и качественную оценку ее эффективности.

Экспериментальная базой выпускной квалификационной работы является онкологическое отделение Государственного учреждения здравоохранения «Саратовская областная детская клиническая больница», г.

Саратов, ул. Вольская, 6.и Экспериментальная выборка: 5 детей дошкольного возраста (3-5 лет), находящихся на длительном стационарном лечении.

Данные, полученные в процессе наблюдения за детьми в разных ситуациях, а также результаты анкетирования родителей, приводят к пониманию наличия у детей задержки психического развития. На это указывают следующие факты:

- несформированность общих представлений: большинство детей затрудняется в определении времени года, путают день с ночью; слабо ориентируются в геометрических формах, величинах и цветах;
- игровая деятельность сформирована недостаточно: дети в основном манипулируют предметами, не создавая никакого сюжета, что характерно для детей раннего возраста;
- речевое развитие соответствует норме только у одного ребенка из пяти;
- навыки самообслуживания не сформированы у 2 человек, недостаточно сформированы у 1 ребенка, еще у 2 человек сформированы по возрасту;
- в общении со сверстниками охотно участвует 3 человека, еще 2 детей не общаются и не интересуются перспективами общения со сверстниками; общение с взрослыми носит более продуктивный характер;
- присутствуют значительные проблемы в эмоционально-волевой сфере: дети затрудняются в понимании как своих, так и чужих эмоций, могут вести себя бесцеремонно; некоторые склонны к капризам и эгоцентрическим проявлениям;
- высшие психические функции, включая регулирующую функцию речи, развиты недостаточно: отмечается повышенная отвлекаемость, трудности переключения внимания, расторможенность, необходимость в постоянном контроле и другие негативные особенности.

Эти данные позволили организовать адекватный воспитательный процесс в следующих направлениях:

- социализация, развитие общения, нравственное воспитание (организация эмоционального и ситуативно-делового взаимодействия со сверстниками

- и взрослыми; установление эмоционального контакта, доверия, желания сотрудничать с окружающими; показывать детям способы совместной игры и общения; развивать у детей подражательность; поддерживать детскую инициативу к совместной деятельности и играм со сверстниками и взрослыми; моделировать ситуации для формирования средств межличностного взаимодействия детей и обучать детей переносить приобретенные навыки на другие ситуации; обучать детей использованию вербальных и невербальных средств в коммуникации; развивать разные формы речи; привлекать внимание детей к особенностям поведения, действиям и характеру взрослых; готовить детей к контекстному общению, требующему соблюдения определенных правил)
- формирование у ребенка представлений о себе и окружающем мире (игры перед зеркалом, направленные на развитие зрительно-пространственных представлений и ориентации в схеме тела; просили родителей показывать детям семейные фотографии и рассказывать семейную историю, чтобы у ребенка сформировалось адекватное представление о своем месте в мире);
 - формирование и развитие навыков самообслуживания (мотивация детей на любые проявления самостоятельности в быту и в игровой деятельности; работа с родителями; подготовка и использование пиктограмм с изображением последовательности бытовых действий: проснулся → умылся → оделся → позавтракал и др.; привлекали внимание детей к эстетике внешнего вида и необходимости содержать в чистоте собственную одежду; алгоритмизировали детскую деятельность по умыванию, одеванию, приему пищи и другим режимным моментам; воспитывали у детей бережное отношение к результатам чужого труда).

По заключению воспитательной работы был проведен контрольный мониторинг. Это результаты говорят о наличии незначительной положительной динамики у всех детей, принявших участие в исследовании. Тем не менее, несмотря на организацию педагогом воспитательной работы с дошкольниками, находящимися на длительном стационарном лечении, и

появившиеся положительные сдвиги в рассматриваемых показателях, основная нагрузка и ответственность за воспитание и развитие лежит на родителях. Поэтому проводились консультации для родителей пациентов, направленные на разъяснение возрастных особенностей развития детей и описание зоны ближайшего развития.

В заключении отражены результаты теоретического и эмпирического исследования, изложены основные выводы, полученные в ходе выполнения выпускной квалификационной работы. Список использованных источников содержит 30 наименований, иллюстративный материал работы представлен 8 таблицами и 2 рисунками. В приложении представлена анкета для родителей и консультация для родителей по вопросам воспитания детей дошкольного возраста, находящихся на длительном стационарном лечении.

Заключение. Выпускная квалификационная работа посвящена теоретическому и экспериментальному изучению проблемы воспитания детей дошкольного возраста, находящихся на длительном стационарном лечении.

Воспитание ребенка, находящегося на длительном стационарном лечении, может носить более сложный характер по сравнению с воспитанием нормально развивающегося ребенка. Причиной этого зачастую является задержка психического развития, возникающая из сочетания неблагоприятных факторов соматогенного и психогенного характера. Это объясняется тем, что практически любое длительное патологическое воздействие на мозг ребенка может стать причиной вторичных отклонений в психическом, речевом и интеллектуальном развитии. Широта проявлений и их интенсивность будут зависеть от локализации поражения, времени возникновения и длительности воздействия, социальных условий жизни ребенка.

Изучение теоретической и методической литературы по заявленной теме позволило перейти к выбору подходов к организации исследования

особенностей развития детей, чтобы затем на основании полученных данных спланировать и начать осуществлять воспитательную работу с детьми, а также оказать консультативную помощь их родителям.

В первую очередь на основе непосредственного наблюдения на каждого ребенка была составлена психолого-педагогическая характеристика. Результаты наблюдений позволили предположить, что развитие детей, принявших участие в исследовании, протекает по типу задержки психического развития. Анализ полученных данных указывает на наличие у детей задержки психического развития, что выражается в несформированности общих представлений; недостаточно сформированной игровой деятельности; различных нарушениях психомоторного и речевого развития.

С учетом полученных данных была спланирована и организована воспитательная работа с детьми и консультативная помощь родителям. Работа с детьми была организована в следующих направлениях: социализация, развитие общения и нравственное воспитание; формирование представлений о себе и окружающем мире; формирование и развитие навыков самообслуживания.

На заключительном этапе выполнения выпускной квалификационной работы было проведено контрольное изучение некоторых показателей развития. Результаты контрольного исследования позволяют говорить о наличии хотя и незначительной, но положительной динамики в уровне развития таких характеристик, как навыки самообслуживания; игровая деятельность; навыки общения и взаимодействия со сверстниками и взрослыми; общая культура поведения на уровне соблюдения правил вежливости и умения выражать эмоции социально приемлемым способом. Несмотря на то, что переход на качественно более высокий уровень был отмечен только у одной девочки, у остальных четырех человек результаты улучшились в количественном отношении, что также является хорошим показателем. Таким образом, можно говорить о целесообразности

проведения воспитательной работы в условиях стационара с детьми дошкольного возраста, находящимися на длительном лечении. Кроме того, можно полагать, что проведенные с родителями консультации дадут им необходимый вектор в воспитании и развитии детей.