

**Опыт работы с детьми, находящимися на длительном лечении в городском бюджетном учреждении здравоохранения Пермского края «Краевая клиническая психиатрическая больница»: трудности и возможности**

*Гайнулина Татьяна Мунировна  
учитель  
МАОУ «Школа-интернат №4 для  
обучающихся с ограниченными  
возможностями здоровья»*

Актуальность поддержки образовательных возможностей детей, находящихся на длительном лечении в детских больницах, были обозначены еще в начале 20-го века. Сестры общества милосердия, осуществляющие уход за маленькими пациентами в больнице, уже тогда проводили занятия с детьми с целью их развития и досуга. Сегодня в международной практике укрепилось понятие госпитальной педагогики, нацеленной на изучение и решение вопросов создания и функционирования образовательной среды для детей разных возрастов непосредственно в медицинских стационарах.

Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» установлена возможность получения образования детьми, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации. Пространство госпитальной школы в медицинском стационаре включает в себя школьный сектор детской больницы – место работы педагогов и других специалистов, в который могут прийти дети, имеющие для этого возможности и рекомендации врачей, учебные зоны в лечебных отделениях или мобильные учебные пункты в палатах больных детей и подростков. Важным остается одно – ребенка в детском медицинском стационаре, помимо больничной обстановки, должны окружать встроенные в больничное пространство элементы привычной жизни, частью из которых является школа. Это среда, призванная переключить его с постоянных мыслей о лечении и болезни,

необходима не только для того, чтобы ребенок не отстал от школьной программы, от сверстников, но и для того, чтобы дети не потеряли уверенность в своем будущем и ощущали ритм повседневности.

На этом я хотела бы остановиться и рассказать о своем опыте работы учителем начальных классов с детьми, находящимся на длительном лечении в Краевой клинической психиатрической больнице. Работаю в данном учреждении четвертый год.

Дети находятся в условиях стационара от 3 недель до 3 месяцев, в редких случаях и более длительный период времени.

В больнице оборудовано 2 класса: один класс для 1-4 классов и класс для обучающихся среднего звена). Классы оборудованы необходимой мебелью (парты и стулья) доской, учебниками и письменными принадлежностями. Занятия проходят ежедневно в утренние часы и затрагивают основные дисциплины. Дети начальной школы делятся на небольшие группы. Обучающиеся с ОВЗ 1-2 классы, 3-4 классы. Детей с ТМНР на занятия беру отдельно, независимо от года обучения. Обучающиеся пятых-девятых классов учатся в другом режиме: каждый рабочий день с ними занимаются разные педагоги (во вторник по русскому и литературе, в среду по математике и т.д.).

На период острых вирусных заболеваний (ОРВИ, ветряная оспа и т.д.), маленькие пациенты находятся в изоляторе и не обучаются в этот период. В период адаптации (первые три дня нахождения в стационаре) они также не посещают занятия, по причине особенностей направления больницы(психиатрия). Есть и такие обучающиеся, которые не хотят учиться (таких в данном отделении немало), поэтому они начинают посещать уроки через более продолжительное время.

В стационаре находятся дети со всего Пермского края. В каждой школе свои учебники и различный темп освоения программы, это затрудняет процесс

обучения в больнице, т.к. не все учебники есть в наличии и нет сформированного детского коллектива.

Поэтому работа учителя начального общего образования прежде всего направлена на коррекцию знаний, повторение изученного и индивидуальную работу с каждым ребенком и форма работы с малокомплектными классами не очень подходит для данной ситуации, поскольку дети часто меняются. Каждый ребенок требует к себе особого внимания. Кому-то достаточно дать задание (таких очень мало), а с кем-то приходится работать индивидуально. Для кого-то важно получение хорошей оценки, а некоторые уже разочаровались в успешном обучении и не стремятся к этому. Именно для таких ребят необходимо создать ситуацию успеха. В конце уроков всегда стараюсь отметить положительное в достижениях каждого ученика, тем самым настраиваю на положительный настрой на следующие занятия. Во время уроков часто бывают такие моменты, что ребенок не хочет ничего делать, иногда позволяю полениться и отпускаю с занятий, но договариваемся, что на следующем уроке он обязательно это задание выполнит.

Когда ребенок приходит на занятия первый раз после поступления в стационар (через три дня) стараюсь выяснить уровень освоения программы из наличия выбираем учебник, по которому он занимался в родной школе (не всегда такие есть в наличии). Совместно выбираем задания, тем самым выявляя сильные и слабые места.

Организовываю работу в парах, когда хорошо читающие дети слушают тех, кто читает хуже. Как в обычной школе ребята проверяют друг у друга тетради (карандашом). На уроках литературное чтение, окружающий мир мы с ребятами очень много разговариваем. Именно здесь у ребят появляется возможность раскрыться, найти общие интересы, точки соприкосновения. Каждый ребенок готовит к уроку тему самостоятельно, рассказывает ее перед

другими учениками. Если возникают трудности, то другие ребята помогают, дополняют, тем самым они учатся сопереживать и поддерживать друг друга.

Когда мы вспоминаем правила поведения в тех или иных экстремальных ситуациях, дети начинают вспоминать случаи из своей жизни, делиться впечатлениями и опытом. Это сплочает их, делает группы более дружными, свободными, спокойными.

В дневное время в отделении за детьми присматривают воспитатели, они организуют досуг и присмотр. Делают аппликации, лепят из пластилина, рисуют, собирают пазлы и проводят сезонные мероприятия и многое другое.

Хотела бы подвести небольшой итог. Полноценное обучение в условиях стационара проводить очень сложно, во-первых, с занятий детей часто забирают на различные процедуры, во-вторых, происходит регулярная смена детей, а в-третьих, очень разный уровень знаний в рамках одной образовательной программы. Это я отметила трудности со стороны учителя. А каково же детям? Они приезжают в новое место, уезжают от семьи, знают, что будут находиться в больнице месяц. Им также приходится привыкать к воспитателю, медсестрам, новым учителям. Про сроки адаптации к новым условиям многие помнят. И, учитывая специфику данной больницы, можно представить, что происходит у них в голове. Что они чувствуют?