ГАУ РС(Я) «Республиканская больница №1-

Национальный центр медицины»

Педиатрический центр

«УТВЕРЖДЕНА»

Педагогическим Советом

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г.

Авторская педагогико-воспитательная программа

для детей, подростков, проходящих лечение

«Лечусь-Учусь-Развиваюсь»

Возраст детей: 7 - 16 лет

Срок реализации программы: 5 лет

Автор: Петрова Валентина Прокопьевна, старший педагог Педиатрического центра ГАУ РС(Я) «РБ№1 – Национальный центр медицины»

Место реализации: г. Якутск

Пояснительная записка

Данная программа рассчитана на проведение педагогико-воспитательной деятельности в медицинском учреждении. Программа педагогико-воспитательной деятельности в больничных условиях, прежде всего, учитывает состояние пациента, его желание, а также обязательным условием является рекомендации лечащего врача.

Любая болезнь изменяет жизненную ситуацию ребёнка, препятствует полноценному, гармоничному функционированию в обществе, влечёт за собой много проблем. Эмоциональная стабилизация и освоение ребенком адаптивных форм поведения в клинике происходит не позже, чем через 9-10 дней. (Трифонова Е.А., Герасимова Л.А.) Но здесь стоит отметить об индивидуально-психологических особенностях, характере ребенка, его соматическом и психическом состоянии. По наблюдениям, дети с позитивным, открытым характером адаптируются быстрее, конечно, здесь большую роль играет и состояние на момент поступления и диагноз заболевания.

В успешной адаптации детей в больничных условиях играют такие важные факторы, как совместное пребывание ребенка с одним из родителей или родственников, вежливый персонал, уют, чистота, отсутствие суеты, дружеская атмосфера, умело оформленное пространство отделения и др. Ключевым фактором в адаптации детей в больничных условиях является присутствие воспитателя в отделении. Профессор В. И. Молчанов, всю жизнь отдавший лечению детей, неустанно повторял, что мероприятия воспитательного характера в больнице нужно считать одним из видов так называемого неспецифического лечения, т. е. средством, способствующим более успешному проведения специфического медикаментозного лечения.

 Следует отметить специфику работу с подростками в больничных условиях. Больные в подростковом возрасте требуют особенно внимательного, чуткого и бережного к себе отношения. У них часто можно наблюдать негативизм. Таким детям нельзя предъявлять требования в категоричной форме. Обоснованные замечания, сделанные тихо, спокойно, в форме убеждения и просьбы могут оказать большее действие, чем раздраженный тон и публичное порицание. Нередко подростки излишне много знают о своем заболевании, склонны к аггравации. Необходимо не оставлять такому ребенку времени на бесконтрольное «шатание» по отделению и праздные мысли. В век завоевания умами молодого поколения цифровыми технологиями, не просто их отвлечь от гаджетов и привлечь внимание подростка, мотивировать их на созидательный труд и творчество. Умело подобранная методика, организованный досуг, а также знания психологии пубертатного периода-верные помощники воспитателя. Они могут отвлечь его от негативных мыслей, болезни и быстрее адаптироваться в больничных условиях.

Специфической чертой организации педагогической деятельности в медицинском учреждении является разный возраст подопечных, текучесть пациентов. Педагогу, помимо знаний о медицинской составляющей своей деятельности, необходимо знать психологию детей и подростков разных возрастов, деонтологию.

Актуальность и педагогическая целесообразность

реализации программы

 Согласно Конвенции о правах ребенка, каждый ребенок имеет право на развитие, общение, игры, образование, несмотря на разные жизненные ситуации, в том числе, нахождение в медицинском учреждении по болезни. (Ст.23-3).

Больной ребёнок нуждается в специально организованной помощи и поддержке, которые должны осуществляться многими специалистами, и особое место среди этих специалистов принадлежит педагогу-воспитателю. При длительных госпитализациях, каждая из которых является психотравмирующей ситуацией, больной ребёнок оказывается в условиях дефицита позитивных впечатлений, положительных эмоций. Кроме того, длительная госпитализация ограничивает активность ребёнка, является причиной сенсорной и эмоциональной изоляции. Госпитализация на стационарное лечение является одним из мощных психотравмирующих факторов для детей всех возрастов. Отрыв от родителей, привычного распорядка жизни, чужая атмосфера, страх перед незнакомыми лицами, болезненные процедуры, ограниченность в движении, общении являются факторами расстройства адаптации детей в больничных условиях. В связи с этим большое значение имеет правильная организация среды вокруг больного ребёнка, которая не только облегчает детское самочувствие и настроение, но и которая будет стимулировать активность ребёнка, побуждать его к действию.

Занятия творчеством, общие мероприятие, праздники, подготовка к ним дают детям радостные переживания, значительно улучшают их настроение, вносят разнообразие, способствуют выздоровлению и т.д. Кроме того, общие мероприятия помогают быстрее наладить контакт с вновь поступившими детьми. В начале прошлого века известный русский врач Краснушкин Е.К. писал: «Горе, печаль, отчаяние провоцируют соматические болезни и утяжеляют их. Смех же, радость, бодрое и веселое настроение – это не только лучшие свидетели здоровья, но и настоящие творцы его».

Принципы реализации программы

 Данная программа опирается на следующие приоритетные принципы:

1. Принцип доступности.

Могут заниматься любые дети по желанию, независимо от ментального, соматического состояния. Педагог должен знать состояние пациента, никого нельзя вынуждать

1. Принцип индивидуальности

Реализуется право ребенка на овладение знаниями и умениями в индивидуальном темпе, объеме и вида деятельности. Стиль, темп, качество его работ не подвергаются порицаниям.

1. Принцип развития.

Данный принцип подразумевает создание процесса более интересного, который мотивировал бы к дальнейшему активному самостоятельному поиску и самообразованию.

1. Принцип творчества.

Творчество рассматривается как универсальный механизм развития личности наряду с вхождением в мир культуры, также реализацию внутренней потребности личности к самовыражению, самопрезентации.

 Цель и задачи программы.

Основная цель программы – Содействие в адаптации детей в больничных условиях, комфортному пребыванию детей в медицинском учреждении, успешному к их лечению.

 Задача программы:

* Мотивировать детей, подростков на быстрое выздоровление.
* Способствовать творческому, физическому развитию детей, подростков;
* Охватить максимальное количество детей, подростков, проходящих лечение;
* Повысить профессиональный потенциал педагогических кадров;
* Установить связи с культурными, учреждениями дополнительного образования.

Основная деятельность

Педагогико-воспитательная деятельность, организуемая и проводимая с больными детьми в медицинском учреждении является адресной, направленной на конкретного нездорового ребенка, подростка и на решение его индивидуально-личностных проблем, возникающих в процессе его адаптации. Она локальна, ограничена тем временным промежутком, в течение которого больной находится на излечении в медицинском учреждении. Поскольку проблема больного ребенка, часто требует разрешения, внутренних, личностных, внешних аспектов, педагогико-воспитательная деятельность включает две составляющие: непосредственную работу с больным ребенком и посредническую деятельность во взаимоотношениях этого ребенка со средой медицинского учреждения.

Основными направлениями деятельности являются мероприятия по здоровьесбережению, творчество (арт-терапия), игры, событийные мероприятия. Успех проведения занятия зависит от умения сформулировать у детей мотивацию, уверенность в своих возможностях, направленность на восприятия новой информации. Процесс проведения занятий для больных детей должен быть оптимальным по времени и по объему информации. Чем больше занятие имеет позитивных последствий для ребенка, тем оно эффективное. Предпочтительной стратегией воспитателя является заострение внимания на успехах, поощрение инициативы. (Творогова Н. Д.) Обучение должно соответствовать запросам каждого пациента, соответствовать его потребностям, не противоречить ценностям. В конце занятия дети дают оценку тому, что они сделали в течение занятия, на сколько оно было эффективным для выздоровления.

Для достижения общей цели рекомендуется применить педагогические технологии:

* Эффективное общение

Ведущую роль в педагогической деятельности играют процесс общения. Посредством общения происходит обучение и воспитания детей. Через общение воспитатель информирует подопечных о предстоящих событиях, организует их деятельность, оценивает их поступки и успехи, помогает справиться с возникшими трудностями. Правильно выбранный воспитателем стиль общения создает атмосферу эмоционального благополучия, которая во многом определяет результативность педагогической деятельности.

 Можно выделить три функции педагогического общения:

1. «Открытие» ребенка на общение. Эта функция помогает создать комфортные условия для психологической раскрепощенности детей и подростков. Не опасаясь выглядеть смешными или вызвать недовольство, дети активнее развиваются и смелее проявляют себя.
2. «Соучастие» ребенку в педагогическом общении. Ребенок может «втянут» в общение, некоторые формы которого несвойственны ему, что может поставить его в затруднительное положение. Педагог может помочь ему стать полноправным участником общения.
3. «Возвышение» ребенка в педагогическом общении. Эта функция подразумевает похвалу за успехи, даже небольшие. Безусловно, любой ребенок, получив от педагога ободряющие слова будет стремиться к еще лучшим результатам.

Для подростков может использоваться диспут — метод, способствующий формированию суждений о здоровом образе жизни, об образе жизни больного человека. Диспут выявляет разные точки зрения подростков на проблемы их заболевания, форму протекания болезни, процесс выздоровления, на поведение подростков во время процедур, лечения, врачебных осмотров и обходов. Поэтому в процессе диспута педагог-воспитатель должен учить детей аргументировать свои взгляды, уметь выслушать другого.

* Здоровьесберегающие технологии

Здоровье – один из самых главных источников счастья человека, неоценимое его богатство, которое медленно и с трудом накапливается, но которое может быстро и легко растерять. Здоровьесберегающие технологии – это система мер, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его развития. Целью является обеспечение ребенку возможности сохранения здоровья, формирование у него необходимых знаний, умений, навыков по здоровому образу жизни. Данная технология особенно важна для детей, проходящих лечение. Дети, проходящие стационарное лечение с возраста с 7-8 лет должны понимать специфику своего заболевания, важность соблюдения медицинских процедур, режима, дальнейшей заботы о своем здоровье. Технология здоровьесбережения применительна к больным детям, в первую очередь, как коррекция нарушений соматического здоровья.
Воспитание валеологической культуры как совокупность осознанного отношения ребенка к здоровью, знаний о здоровье, умений оберегать, поддерживать и сохранять его, позволяет самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни, помощи и самопомощи.

Занятия по здоровьесберегающим технологиям для детей и подростков, проходящих лечение могут проходить в форме беседы-игры по привитию гигиенических навыков для детей младшего возраста, презентации, рисунки на тему защиты и здоровье глаз, гимнастика для глаз, по гигиене полости рта, зубов, по уходу за волосами, физкультминутки. Для подростков необходимо проводить мероприятия по рациональному питанию, о вреде курения, алкоголя и других ПАВ.

* Совместная деятельность.

Совместная деятельность – взаимосвязь двух явлений, взаимодействия и взаимных отношений, которые отличаются высокой динамичностью и процессуальностью (Е.В.Шорохова). Для психического развития ребенка наиболее важна его совместная деятельность со взрослым. В совместной деятельности со взрослым ребенок способен к выполнению тех действий, которые самостоятельно он выполнить еще не может. В самом педагогическом взаимодействии заложена необходимость и возможность саморазвития педагога. В итоге взаимодействие дает целостное развитие, саморазвитие всех участвующих в нем партнеров.

Арт-терапия - использование различных видов искусства в лечебно-профилактических и коррекционных целях, как нельзя лучше подходит для адаптационных способностей детей, оказавшихся в стенах лечебного учреждения.

Формы работы:

Арт-терапия. (Изобразительное искусство, изготовление поделок. Разные техники рисунка, аппликация, декупаж, изготовление стенгазет, открыток). Выставки.

Художественная литература. Чтение, обсуждение, заучивание стихов, беседа.

Игры. Сюжетные, интеллектуальные, настольные, подвижные.

Самообслуживание и элементарный бытовой труд. Утренний, вечерний туалет, содержание в порядке и чистоте свою палату, личных вещей, заправка постели, навыки гигиены.

Музыкальная. Концерты, выступления, праздники.

* Игровые технологии

Игровые технологии – это современные образовательные технологии, основанные на активации и интенсификации деятельности обучающихся. Применительно к больным детям, данная технология имеет задачу отвлечения от болезненных процедур, коммуникации со сверстниками, ухода от одиночества и др. В дошкольном возрасте ведущей является игровая деятельность, в которой ребенок познает окружающий мир. В более старшем – общественно-полезная, учебно-профессиональная деятельность. Игровые технологии включают процесс развития детей и подростков.

 В проведении игр следует учесть состояние ребенка на момент ее проведения, его желание. Больные дети психически, соматически слабы. Им необходимы игры настольные, интеллектуальные. Активные игры могут проводиться для детей, подростков, с соматическими заболеваниями не тяжелого характера или для детей, проходящих обследование. Здесь воспитатель должен соотноситься с диагнозом ребенка и мнением лечащего доктора.

Виды игр: Сюжетно-ролевые, интеллектуальные, национальные, подвижные, игры на сплочение коллектива.

Примерный тематический план

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Направление | Тема | Кол-во часов\* | Форма проведения |
| Здоровьесберегающая технология.Младший, средний возраст | Быть здоровыми хотим | 60 | Игровая  |
| Мыло и вода-мои верные друзья | 60 | Беседа |
| Моя жемчужная улыбка | 60 | Беседа с презентацией |
| Краса-длинная коса | 60 | Беседа, заплетание ком |
| Физкультминутка | 60 | Упражнения |
| Дыхательная гимнастика | 60 | Упражнения |
| Здоровьесберегающая технология.Подростки | Рациональное питание | 60 | Презентация |
| Гимнастика для глаз | 60 | Упражнения |
| О вреде курения | 60 | Профилактическая беседа с приглашением специалиста |
| О вреде алкоголя и др. ПАВ | 60 | Профилактическая беседа с приглашением специалиста |
| Игры. Младший и средний возраст | Хозяюшка | 60 | Сюжетно-ролевая игра |
| Маленький доктор | 60 | Сюжетно-ролевая игра |
| Я играю в профессии | 60 | Сюжетно-ролевая игра |
| Почтальон | 60 | Сюжетно-ролевая игра |
| Шахматы, шашки | 60 | Турнир |
| Сонор | 60 | Ознакомление. Турнир |
| Игры. Подростки | Эффективное общение | 100 | Диспуты |
| Квест-игра | 100 | Интеллектуально-подвижные |
| Тимбилдинг | 100 | Игра |
| ТворчествоАрт-терапия | Занятия по разным видам рисунка | 60 | Совместная деятельность |
| Лепка | 60 | Совместная деятельность |
| Hand-maide открытки | 60 | Совместная деятельность |
| Изготовление стенгазет | 60 | Совместная деятельность |
| Коллаж | 60 | Совместная деятельность |
| Поделки из природных материалов | 60 | Совместная деятельность |
| Заучивание стихов, обсуждение прочитанного | 60 | Совместная деятельность |
| Проведение выставок | 60 | Совместная деятельность |
| Событийные мероприятия.Для всех возрастов | Календарные праздники | 100 | Досуг |
| Концерты | 100 | Досуг |
| Благотворительные акции | 60 | Досуг |

\*Количество часов – занятие проходит 30 минут

Перечень нормативно – правовых документов

Конвенция о правах ребенка, ФЗ «Об образовании в РФ», Устав ГАУ РС(Я) «РБ №1-Национальный центр медицины», Положение о РЦЦ «Солнечный город»

Методическое обеспечение программы

 Программа предусматривает различные формы и методы работы:

* Разработка брошюр для вновь поступивших детей, родителей;
* Методическая разработка «Папка воспитателя»;
* Работа с профессиональной, художественной литературой;
* Работа с использованием компьютерных программ;
* ТСР, цифровые технологии;
* Работа с дидактическим, наглядным материалом;
* Проведение выставок.

Эффективность педагогико-воспитательной деятельности

Основными показателями эффективности проведения педагогико-воспитательной деятельности являются:

* Заинтересованность детей и родителей. Анкетирование, отзывы детей, родителей, медперсонала;
* Творческие достижения детей (участие в выставках городского, республиканского уровня, на интернет-ресурсах)

Использованная литература

1. ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Конвенция о правах детей
3. Трифонова Е.А., Герасимова Л.А. Клинико-психологический аспект адаптации к условиям стационара у детей младшего школьного возраста. Санкт-Петербург. Электронный ресурс
4. Творогова Н.Д. Учимся позитивно мыслить.,1998
5. Аксарина Н.В. Воспитание детей раннего возраста. Изд.Медицина, М., 1977
6. Муравьева Г.Е. Проектирование технологий обучения. Изд.Весть, 2005
7. Михайленко Т.М. Игровые технологии, как вид педагогических технологий. Межд. научная конференция. г.Челябинск, 2011
8. Пикун А.Г. Игровые технологии, как здоровьесберегающий фактор в обучении и развитии детей с ОВЗ. \Молодой ученый-217\ №48
9. Трощенко С.С. Направления и методы социально-педагогической деятельности в учреждениях здравоохранения с больными детьми. Вестник Мордовского университета, 2009