



ГОСПИТАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА В УЗБЕКИСТАНЕ: ОПЫТ, ВЫЗОВЫ И
ПЕРСПЕКТИВЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ В УСЛОВИЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Рахмонова Н.З

Преподаватель НПУУ имени Низами

Валитова Э.Ф

Студентка направления «Сурдопедагогика» НПУУ имени Низами

Аннотация: *В данной статье рассматриваются теоретические основания и практические подходы к организации образовательной деятельности с детьми, нуждающимися в паллиативной помощи, на основе анализа отечественного и зарубежного опыта. Рассматриваются основные направления работы с паллиативными детьми в Узбекистане на основе анализа деятельности госпитальной школы «Мехрли Мактаб».*

Ключевые слова: *госпитальная педагогика, паллиативная помощь, онкология, образовательная система, «Мехрли мактаб».*

Госпитальная педагогика как особое направление педагогической науки и практики сформировалась в ответ на потребность в обеспечении права на образование детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах. Особую категорию среди них составляют дети с паллиативным статусом — те, чье заболевание имеет прогрессирующий характер и ограничивает продолжительность жизни. Работа с этими детьми требует от педагога не только профессиональных компетенций, но и особого мировоззренческого подхода, переосмысления целей и смыслов образования.

В Узбекистане, как и во многих странах мира, вопросы помощи детям с тяжелыми и ограничивающими продолжительность жизни заболеваниями становятся приоритетным направлением социальной политики. За последние годы в республике произошли значительные изменения в сфере детской паллиативной помощи и госпитальной педагогики. Создание первых госпитальных школ и детского хосписа, подготовка специалистов и внедрение международных стандартов свидетельствуют о системном подходе государства к решению этой важнейшей задачи.

Первая в Узбекистане госпитальная школа «Мехрли Мактаб» («Добрая школа») была открыта в мае 2022 года при поддержке международного общественного фонда «Zamin». Инициатива по созданию госпитальной школы возникла в 2021 году, когда Министерство народного образования Республики Узбекистан обратилось к Министерству просвещения Российской Федерации с просьбой помочь в создании госпитальной школы на базе новейшего Центра детской гематологии, онкологии и клинической иммунологии в Ташкенте. Здесь обучаются дети в возрасте от 2 до 18 лет, находящиеся на длительном



лечения и не имеющие возможности посещать обычную школу или детский сад.

В школе преподаются различные предметы, включая электронику, информационные технологии, музыку, математику и другие. Особое внимание уделяется поддержанию и развитию физических и моторных навыков, особенно у самых маленьких пациентов. В детском саду при школе создана яркая развивающая среда, где дети могут заниматься рисованием, чтением, танцами и физической активностью.

Руководитель проекта «УчимЗнаем» С.В.Шариков, имеющий личный опыт борьбы с онкологическим заболеванием, так определяет философию госпитальной педагогики: «Для детей, которые живут с болезнью в больницах, образование может показать, что жизнь не заканчивается с диагнозом. Через индивидуальные уроки и поддержку учителей дети могут продолжать интересоваться искусством, наукой во время лечения и ставить цели на жизнь после выздоровления»⁷.

Для многих детей, проходящих лечение, образование становится «нитью, связывающей их с миром, который они знали раньше». Задача госпитального педагога – дать детям ощущение нормальности через уроки. С.В.Шариков подчеркивает: «В любом пути с раком много темноты, поэтому мы должны помнить, что есть и светлая сторона. Вдохновение имеет силу исцелять, и именно это мы стараемся принести в наши школы»⁸.

Школа «Мехрли Мактаб» ориентирована на полноценную реабилитацию и социализацию детей, а также активное вовлечение родителей в этот процесс. Важной составляющей работы является создание условий для творческой самореализации детей. В 2024 году ученики школы «Мехрли Мактаб» добились выдающихся успехов на Международном молодежном фестивале ЮНЕСКО «Планета искусства», который проходил в Казахстане.

Отличительной особенностью образовательной системы Узбекистана, по мнению международных экспертов, является наличие как минимум одной медсестры в каждом учебном заведении. Это позволяет своевременно оказывать поддержку детям с хроническими заболеваниями, такими как диабет или эпилепсия, обеспечивая, чтобы потребности, связанные со здоровьем, не становились препятствием для обучения. Тесное сотрудничество между учителями и медицинскими работниками демонстрирует, как принципы госпитальной педагогики могут быть интегрированы в повседневную школьную практику, а не ограничиваться исключительными ситуациями.

⁷ Шариков, С.В. Для чего нужен учитель в детском хосписе? / С.В. Шариков // Про Паллиатив. – 2023. – URL: <https://pro-palliativ.ru/library/items/dlya-chego-nuzhen-uchitel-v-detskom-khospise>

⁸ Шариков, С.В. Инновации в обучении детей-инвалидов с прогрессирующими заболеваниями и неопределенным прогнозом жизни / С.В. Шариков // Альманах Института коррекционной педагогики. – URL: <https://alldef.ru/ru/avtory/?initials=%d0%a1.%d0%92.&surname=%d0%a8%d0%b0%d1%80%d0%b8%d0%ba%d0%be%d0%b2>.



В Узбекистане активно развиваются программы подготовки специалистов в области паллиативной помощи и госпитальной педагогики. В сентябре 2025 года в Национальном педагогическом университете Узбекистана имени Низами в Ташкенте прошла лекция для более чем 250 студентов и преподавателей, посвященная методическим материалам для использования в школах для повышения осведомленности, эмпатии и инклюзии в отношении детского рака.

Госпитальная педагогика Узбекистана представляет собой уникальную образовательную систему, выстроенную на принципе приоритета медицинской необходимости над академической регулярностью. Педагогический процесс здесь подчиняется не традиционному учебному календарю, а циклу лечения и актуальному физическому состоянию ребенка. Каждый учебный день начинается с обязательной консультации с лечащим врачом, который определяет, может ли ребенок участвовать в занятиях, какова допустимая нагрузка и продолжительность урока. Стандартное занятие в госпитальной школе длится не более 30 минут — этого времени достаточно для поддержания когнитивной активности, но недостаточно для переутомления ослабленного организма. Такая временная рамка позволяет педагогу выстраивать обучение в «окнах возможностей» — коротких промежутках между медицинскими процедурами, когда ребенок чувствует себя достаточно хорошо, чтобы сосредоточиться. Образование в этих условиях превращается из обязательной академической нагрузки в желанное отвлечение от больничных будней, сохраняя для ребенка ощущение нормальности и преемственности жизни.

Педагогический процесс в госпитальных школах Узбекистана отличается беспрецедентной возрастной и содержательной гибкостью. Образовательная среда «Мехрли Мактаб» и ее филиалов охватывает детей от полутора до восемнадцати лет, что создает уникальную ситуацию сосуществования дошкольных групп развития и старших классов, осваивающих сложные дисциплины, включая электронику, робототехнику и информационные технологии. Для самых маленьких пациентов педагогический процесс строится вокруг сенсорного развития, рисования, лепки и танцев в специально оборудованных ярких классах, где главной задачей становится поддержание физической активности и моторных навыков. Для школьников обучение ведется по Государственным образовательным стандартам, однако с постоянной коррекцией траектории: педагог вынужден постоянно мониторить состояние ученика и адаптировать не только темп, но и содержание урока буквально «на ходу». Такая гибкость становится возможной благодаря малым группам и индивидуальным формам работы, где учитель может уделить каждому ребенку столько внимания, сколько требуется в данный момент.



Статус педагога в госпитальной школе Узбекистана существенно отличается от традиционного учительского. Здесь педагог выступает не просто транслятором знаний, а ключевой фигурой психологической поддержки, связующим звеном между ребенком и миром, который остался за больничными стенами. Эта роль требует от учителя не только предметной компетенции, но и глубокого понимания медицинских аспектов, умения распознавать признаки ухудшения состояния, навыков кризисной коммуникации и способности работать с горем и утратой. В «Мехрли Мактаб» педагоги работают в тесной связке с психологами и медицинским персоналом, что позволяет выстраивать единое поле поддержки ребенка.

Методологическая основа педагогических процессов в госпитальных школах Узбекистана строится на сочетании государственных образовательных стандартов с принципиальной вариативностью методик. Для старших классов сохраняется требование освоения учебной программы в полном объеме, что гарантирует преемственность обучения и возможность возвращения в обычную школу без академической задолженности. Ключевым механизмом здесь выступает система документирования результатов: при выписке ребенок получает справку с оценками по всем предметам, которая передается в его школу. Для младших возрастов и детей с тяжелыми состояниями приоритет смещается с академической успеваемости на поддержание когнитивных функций и психоэмоционального благополучия. В практике госпитальных школ Узбекистана широко применяются сенсорные методики, арт-терапевтические подходы, игровые технологии по линиям абилитации, что позволяет поддерживать контакт с ребенком даже при значительном снижении уровня сознания и двигательной активности.

Образовательная среда при этом рассматривается не как временное дополнение к лечению, а как полноценное пространство развития, где ребенок может продолжать расти и учиться независимо от прогноза заболевания.

Развитие работы с паллиативными детьми в Узбекистане демонстрирует последовательный и системный подход государства к решению сложнейшей задачи обеспечения качества жизни детей с тяжелыми и ограничивающими жизнь заболеваниями.

Опыт Узбекистана показывает, что при наличии политической воли, межведомственного взаимодействия и международного сотрудничества возможно создание эффективной системы поддержки паллиативных детей даже в условиях ограниченных ресурсов.

Дальнейшее развитие этой системы требует продолжения работы по подготовке кадров, расширению доступности услуг и преодолению существующих барьеров в сознании медицинского сообщества и общества в целом.



1. Шариков, С.В. Для чего нужен учитель в детском хосписе? / С.В. Шариков // Про Паллиатив. – 2023. – URL: <https://pro-palliativ.ru/library/items/dlya-chego-nuzhen-uchitel-v-detskom-khospise> (дата обращения: 01.04.2026).
2. Вечканова, И.Г. Разработка и особенности реализации реабилитационной программы «Госпитальный детский сад» / И.Г. Вечканова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2022. – № 7. – С. 66–78.
3. Developing and Adapting the Education in Palliative and End-of-Life Care (EPEC)-Pediatrics Curriculum for Aotearoa (New Zealand) // Journal of Pain and Symptom Management. – 2025. – URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392425007109>.
4. Шариков, С.В. Инновации в обучении детей-инвалидов с прогрессирующими заболеваниями и неопределенным прогнозом жизни / С.В. Шариков // Альманах Института коррекционной педагогики. – URL: <https://alldef.ru/ru/avtory/?initials=%d0%a1.%d0%92.&surname=%d0%a8%d0%b0%d1%80%d0%b8%d0%ba%d0%be%d0%b2>.
5. Sizova, Zh.M. [Actual questions of teaching palliative care in a system of further professional education] / Zh.M. Sizova, I.M. Sechenov, et al. // Anesteziol Reanimatol. – 2016. – Vol. 61, No. 4. – P. 260–263.
6. Rissman, L. Palliative Care Education for Pediatric Critical Care Trainees: A Scoping Review and a Call to Action / L. Rissman, A. Collell, K. Lyons, et al. // American Journal of Hospice and Palliative Medicine. – 2026. – Published online February 11.
7. Вечканова, И.Г. Разработка и особенности реализации реабилитационной программы «Госпитальный детский сад» / И.Г. Вечканова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2022. – № 7. – С. 66–78. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49851335>.
8. Ponomareva, I.P. Educational programs for patients and persons providing palliative care as a way to improve its quality in geriatrics / I.P. Ponomareva, E.V. Tkachenko // Kazanskiy meditsinskiy zhurnal. – 2015. – Vol. 96. – P. 567–571.