

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ | DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

Научная статья | Original paper

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы

И.А. Гусев✉

Специализированное структурное подразделение государственного бюджетного общеобразовательного учреждения города Москвы Школа № 109 «Госпитальная школа «УчимЗнаем», Москва, Российская Федерация

✉ gusev.ia@uchimznaem.ru

Резюме

Контекст и актуальность. В нашей стране большое внимание уделяется обеспечению условий для качественного образования детей, находящихся на длительном лечении. Наряду с решением задач обучения важным направлением деятельности госпитальных школ является участие совместно с образовательными организациями по месту жительства в реализации программ воспитания с детьми, которые в силу болезни надолго оказываются в изоляции от привычной среды. Исследование воспитательной деятельности педагога госпитальной школы проводится с опорой на идеи научной школы Л.И. Новиковой, Н.Л. Селивановой. Понимание воспитания как бережного управления процессом развития личности детей через создание для этого благоприятных условий лежит в основе деятельности педагогов по данному направлению и в целом является важным компонентом при проектировании образовательной среды госпитальной школы. **Цель.** Изучить динамику показателей развития личности в условиях разработанной модели воспитательной деятельности. **Гипотеза.** Результативность воспитательной деятельности педагога госпитальной школы связана с изменением личностных характеристик детей, находящихся на длительном лечении. **Методы и материалы.** В исследовании приняли участие 26 обучающихся, находящихся на длительном лечении (5–9 класс, 11–16 лет, 42,3% девочек). Диагностика развития личности проводилась с использованием методик: Исследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан, Методика оценки психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности Л.А. Курганского и Т.А. Немчина, представляющая аналог (модификацию) опросника САН. **Результаты.** Результаты исследования показали, что благоприятное развитие личности обучающихся, находящихся на

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

длительном лечении, выраженное в динамике показателей, наблюдается в условиях определенным образом организованной воспитательной деятельности педагога госпитальной школы. С применением Т-критерия знаковых рангов Вилкоксона установлены статистически значимые различия между первым и вторым этапами диагностики по шкале самооценки ($Z = -2,735$, $p = 0,006$). По остальным показателям (уровень притязаний, психическая активация, интерес, эмоциональный тонус, напряжение, комфортность) статистически значимых изменений не выявлено, однако наблюдается положительная динамика средних значений. Качественный анализ отдельных случаев позволяет проследить механизмы личностной трансформации. **Выводы.** Длительная госпитализация и ограничения качества жизни в период борьбы с заболеванием создают риски для благоприятного развития ребенка и его социализации. Решение задач воспитания в госпитальной школе требует особого подхода, реализуемого в рамках разработанной модели воспитательной деятельности педагога. Результаты исследования демонстрируют статистически значимые изменения по шкале самооценки ($p = 0,006$, $r = -0,536$), что указывает на связь реализации модели с улучшением самоотношения учеников-пациентов. По остальным изученным показателям статистически значимых изменений не выявлено, что может быть связано с ограниченным объемом выборки и высокой внутригрупповой вариативностью. Полученные данные следует рассматривать как предварительные, требующие подтверждения в исследованиях с квазиэкспериментальным дизайном и большей выборкой.

Ключевые слова: воспитание, воспитательная деятельность педагога, развитие личности, обучающийся, находящийся на длительном лечении, госпитальная школа, педагог госпитальной школы

Финансирование. Исследование выполнено в рамках научно-методической деятельности Проекта госпитальных школ «УчимЗнаем».

Благодарности. Автор выражает благодарность специалистам службы психолого-педагогического и социального сопровождения, педагогам Госпитальной школы «УчимЗнаем» (ГБОУ Школа № 109) за помощь в проведении исследования и сборе данных.

Для цитирования: Гусев, И.А. (2026). Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы. *Психолого-педагогические исследования*, 18(3), 22—44. <https://doi.org/10.17759/psyedu.2026180302>

Гусев И.А. (2026)
Диагностика развития личности ребенка в рамках
реализации модели воспитательной деятельности
педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)
Diagnostics of child personality development within
the framework of implementing a model of
educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of upbringing activity of a hospital school teacher

I.A. Gusev✉

“UchimZnaem” Hospital School, State Budgetary Educational Institution of the City of Moscow
“School No. 109”, Moscow, Russian Federation

✉ gusev.ia@uchimznaem.ru

Abstract

Context and relevance. In our country, much attention is paid to ensuring conditions for quality education for children undergoing long-term treatment. Alongside achieving learning objectives, an important area of activity for hospital schools is participation, together with local educational institutions, in the implementation of upbringing programs for children who, due to illness, are isolated from their usual environment for extended periods. The study of the upbringing activity of a hospital school teacher is grounded in the ideas of the scientific school of L.I. Novikova and N.L. Selivanova. Understanding upbringing as the careful management of child personality development through the creation of favorable conditions underlies teachers' activities in this area and is generally an important component in designing the educational environment of a hospital school. **Objective.** To examine the dynamics of personality development indicators in students requiring long-term medical treatment in the context of the developed model of upbringing activity of a hospital school teacher. **Hypothesis.** The effectiveness of a hospital school teacher's upbringing activity is associated with changes in the personality characteristics of children undergoing long-term medical treatment. **Methods and materials.** The study involved 26 students undergoing long-term medical treatment (grades 5–9, aged 11–16, 42,3% female). For the purpose of assessing personality development, the following tools were used: the Dembo–Rubinstein Self-Esteem Assessment, as modified by A.M. Prikhodzhan, and the Method for Assessing Mental Activation, Interest, Emotional Tone, Tension, and Comfort by L.A. Kurgansky and T.A. Nemchin, which is a modified version of the SAN (Well-being, Activity, Mood) questionnaire. **Results.** The results of the study showed that the favorable personality development of students undergoing long-term medical treatment, as reflected in the dynamics of the indicators, is observed in the context of the specifically organized upbringing activity of a hospital school teacher. Using the Wilcoxon signed-rank test, statistically significant differences between the first and second diagnostic stages were found for the self-esteem scale ($Z = -2,735$, $p = 0,006$). No statistically significant changes were found for the other indicators (aspiration level, mental activation, interest, emotional tone, tension, comfort), although positive dynamics in mean values were observed. A qualitative analysis of individual cases allows us to trace the mechanisms of personal transformation. **Conclusions.** Long-term hospitalization and

Гусев И.А. (2026)
Диагностика развития личности ребенка в рамках
реализации модели воспитательной деятельности
педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)
Diagnostics of child personality development within
the framework of implementing a model of
educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

restrictions on quality of life while battling the illness create risks for the favorable development and socialization of the child. Achieving upbringing objectives in the hospital school setting requires a special approach, implemented through the developed model of a teacher's upbringing activity. The results demonstrate statistically significant changes in self-esteem ($p = 0,006$, $r = -0,536$), indicating an association between the implementation of the model and improved self-perception in student-patients. No statistically significant changes were found for the other indicators, which may be due to the limited sample size and high within-group variability. These findings should be considered preliminary and require confirmation in studies with quasi-experimental designs and larger samples.

Keywords: upbringing, upbringing activity of a teacher, personality development, student undergoing long-term medical treatment, hospital school, hospital school teacher

Funding. The study was carried out within the framework of the scientific and methodological activities of the “UchimZnaem” Hospital Schools Project.

Acknowledgments. The author expresses gratitude to the specialists of the psychological, pedagogical and social support service and to the teachers of the “UchimZnaem” Hospital School (State Budgetary Educational Institution School No. 109) for their assistance in conducting the study and collecting data.

For citation: Gusev, I.A. (2026). Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of upbringing activity of a hospital school teacher. *Psychological-Educational Studies*, 18(3), 22–44. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/psyedu.2026180302>

Введение

Изучение проблем воспитания подрастающего поколения является актуальным направлением исследований в госпитальной педагогике. Социальная необходимость и значимость разработки подходов к организации воспитательной деятельности с детьми, находящимися на длительном лечении, определены нарастающим вниманием государства и общества к теме школьного воспитания, увеличением количества госпитальных школ, повышением доступности качественного образования для обучающихся в период лечения. Методология исследования главным образом строится на достижениях научной школы Л.И. Новиковой «Системный подход к воспитанию и социализации детей и молодежи». Данная научная школа является одной из наиболее авторитетных и «старейших в педагогической науке» (Степанов, 2024, с. 185). Понимание воспитания как «управления процессом развития личности через создание благоприятных для этого условий» (Х.Й. Лийметс, Л.И. Новикова, Н.Л. Селиванова) (Караковский, Новикова, Селиванова, 1996, с. 12; Степанов, 2017, с. 126) созвучно с идеями, лежащими в основе организации педагогической работы с детьми, находящимися на длительном лечении.

Воспитание «будет малоэффективным, если среда, окружающая школьника, мешает этому» (Степанов, 2017, с. 124), поэтому в госпитальных школах «УчимЗнаем» обеспечивается

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

гармоничное сочетание условий для обучения, воспитания и развития. Не допустить или снизить отставание длительно болеющего ребенка от школьной программы – важная задача, но вместе с тем очевидна востребованность таких госпитальных школ и их педагогических коллективов, которые способны обеспечивать условия для благополучного физического, психического и социального развития детей (Долуев и др., 2025). Образовательная среда госпитальной школы – это «среда развития ребенка и семейной реабилитации», «среда содержательного общения, создающая возможность личностного роста и успешной социализации» (Шариков, 2015, с. 72), среда, «которая способствует вовлечению ... в деятельность» (Шариков, 2025, с. 294), среда, побуждающая к деятельности, создающая условия для таковой сообразно возрасту, индивидуальным особенностям и возможностям ребенка.

Деятельность – одно из ключевых для госпитальной педагогики понятий, поэтому в определении методологии исследования мы обращаемся к наследию Л.С. Выготского. «Включение в качестве активного субъекта в коллективную, совместно-распределенную деятельность», «развитие ребенка зависит от помощи, оказываемой ребенку взрослым в процессе их совместной деятельности» (Рубцов и др., 2024, с. 8-9): такие установки в практическом применении позволили за годы реализации проекта «УчимЗнаем» создать условия для благоприятного развития нескольких десятков тысяч детей, проходящих лечение. Госпитальная школа «живая, чуждая статике» (Ямбург, 1997, с. 24), она не приспособливает ребенка к себе, а максимально адаптируется к ребенку, создавая наиболее подходящие условия для развития личности обучающегося. Идеи адаптивной модели школы (Е.А. Ямбург) в полной мере соотносятся с высказыванием о том, что «именно способность социального окружения адаптировать свое поведение и практику воспитания к особенностям ребенка определяет характер его развития» (Шариков, 2020).

Для целей настоящего исследования важно разграничить ключевые понятия, которые используются в тексте. Развитие личности понимается нами как качественное изменение структуры личности ребенка, обусловленное как внутренними (возрастными, психофизиологическими, связанными с течением болезни), так и внешними (социальными, педагогическими) факторами. Это широкий процесс, который может иметь разную направленность. Личностный рост рассматривается как позитивный вектор этого развития, отражающий переход ребенка из состояния дезадаптации, тревоги и сниженной активности в состояние относительной гармонии с собой и окружающей средой. То есть в данном случае личностный рост мы определяем как желаемый результат воспитательной деятельности. Личностное приращение в данной работе выступает операциональным, диагностически фиксируемым показателем (например, изменение уровня самооценки, снижение напряжения, повышение психической активации). Это те измеримые маркеры, которые мы регистрируем с помощью применяемых методик и которые свидетельствуют о наличии личностного роста. Таким образом, в рамках нашего исследования эти термины не используются как синонимы, а представляют собой взаимосвязанную триаду: процесс (развитие), затем результат (личностный рост) и, наконец, измеримый маркер (личностное приращение).

Главной задачей школы является «сохранение личности» обучающегося, ее приращение (Ямбург, 1997, с. 19). Сама по себе школьная среда, «интерьер учебного кабинета или школьного музея» не главное, «определяющим будет самочувствие ребенка в школе» (Ямбург,

Гусев И.А. (2026)
Диагностика развития личности ребенка в рамках
реализации модели воспитательной деятельности
педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)
Diagnostics of child personality development within
the framework of implementing a model of
educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

1997, с. 181). Здесь на передний план выходит личность педагога, значимого взрослого, который является по сути модератором социальной воспитательной среды. Педагоги госпитальных школ «УчимЗнаем» создают для каждого ребенка условия «личностного становления в контексте преодоления жизненных трудностей» (Обухов и др., 2000). Происходит это не стихийно, не по наитию, – без тщательной подготовки и обучения взаимодействие педагога с ребенком-пациентом может навредить процессу лечения. Именно такими особыми вызовами была определена необходимость разработки модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы.

Модель воспитательной деятельности педагога госпитальной школы разработана с опорой на исследования ведущих современных ученых в сфере воспитания (Н.Л. Селиванова, И.Д. Демакова, П.В. Степанов и др.). Она включает ценности, цели, функции, приоритеты, содержание, критерии эффективности. Ценностный базис для воспитателя – время жизни ребенка, пусть прогноз будущего не определен, важно обеспечить полноценность жизни (Гусев, 2023). Ценностные основания определяют целеполагание воспитания – создание благоприятных условий для развития личности каждого ребенка, находящегося в длительном лечении. Целевой компонент отражает векторы государственной политики в сфере воспитания, вместе с тем в госпитальной школе формальная часть не подменяет главного, значения событий воспитательной программы как событий в жизни ребенка и его семьи, жизни здесь и сейчас.

Функции воспитательной деятельности педагога госпитальной школы заключаются в гуманизации пространства детства в медицинском стационаре, формировании для достижения целей воспитания временных, разновозрастных детско-взрослых общностей. Занятые социально-значимой деятельностью ученики взаимодействуют друг с другом, с педагогами, родителями, психологами, лечащими врачами. С учетом индивидуальных особенностей и потребностей обеспечиваются возможности для личностного роста каждого ребенка, по сути формируется «единая стратегия развития личности ребенка» (Ямбург, 1997, с. 192). Важно обратить внимание на полисферность образовательной среды госпитальной школы (Голованов, 2024) и значение междисциплинарного подхода – в достижении целей и задач воспитания участвуют педагоги, врачи и другие специалисты.

Приоритет воспитательной деятельности – педагогическая фасилитация, поддержка ребенка, основанная на понимании, доверии, освоении иной по сравнению с «обычными» школами дистанции между педагогом и обучающимся, членами его семьи (Демакова, 2018). Учитывая, что рядом с ребенком-пациентом всегда находится законный представитель, сопровождающий его в период лечения, педагогу необходимо особо аккуратно подходить к планированию и осуществлению взаимодействия, с этой целью разработаны некоторые базовые принципы (Шариков, Гусев, 2022). Содержание воспитательной деятельности педагога госпитальной школы заключается, главным образом, во всестороннем изучении личности ребенка (Демакова, 2018). Понимание педагогом жизненной ситуации ребенка – залог результативности воспитательной деятельности.

Критериями эффективности являются устойчивая мотивация к деятельности, снижение тревожности, восстановление детско-взрослых отношений, индивидуальная успешность, трансформация пережитого личного опыта ребенка в основу внутренней духовности, повышение познавательной активности, положительная самооценка и другие. Оценка

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

результатов воспитания – сложная задача, поскольку они «отдалены во времени и неявны» (Демакова, 2018). Вместе с тем во взаимодействии со специалистами службы психолого-педагогического и социального сопровождения госпитальной школы определены методики диагностики, которые позволяют оценить динамику личностного роста, личностные приращения обучающихся, что рассматривается нами как ключевой показатель результативности воспитания.

Вышесказанное требует осмысления проблем готовности педагога к воспитательной деятельности, принятия им самим данных ему установок, их осознания как собственных убеждений. Это обращает внимание на важность формирования еще на этапе обучения личностно-профессиональной позиции будущего педагога, который «должен осознавать ценностный смысл своей деятельности и нести его в образовательную практику» (Селиванова, 2025, с. 4). Большой вклад в решение данной задачи сегодня вносят специально созданные программы высшего профессионального образования. Вместе с тем необходима постоянно действующая система непрерывного профессионального развития педагогов, уже непосредственно осуществляющих работу в детских больницах. В госпитальных школах «УчимЗнаем» была проведена апробация представленной модели воспитательной деятельности, в рамках научно-методической работы реализован значительный объем мероприятий для повышения профессиональной компетентности госпитальных педагогов как воспитателей (Гусев, Шариков, 2023).

Материалы и методы

Методологию исследования составляют идеи научной школы Л.И. Новиковой, Н.Л. Селивановой (системный подход к воспитанию подрастающего поколения), культурно-исторического подхода, адаптивной модели школы (Е.А. Ямбург), важное значение имеет междисциплинарный подход. С учетом методологии исследования в качестве критерия оценки результативности воспитания рассматривается личностный рост обучающихся. Исследование было организовано в подразделениях госпитальной школы «УчимЗнаем» (ГБОУ Школа № 109, г. Москва) в ФГБУ «НМИЦ ДГОИ имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, Российской детской клинической больнице (РДКБ) – филиала ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России. Участие в исследовании принимали 26 обучающихся, находящихся на длительном лечении (11 девочек, 15 мальчиков, возраст – от 11 до 16 лет). С учетом условий проведения исследования (график лечебных процедур, текущее состояние здоровья, эмоциональное состояние и др.) были выбраны методики: Исследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан; Методика оценки психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности Л.А. Курганского и Т.А. Немчина, представляющая аналог (модификацию) опросника САН (Курганский, Немчина, 2003; Прихожан, 1988). Исследование проводилось в два этапа: входная диагностика с целью выявления обучающихся, находящихся в неблагоприятной ситуации личностного развития; повторная диагностика по итогам учебного года для оценки динамики личностного роста.

Контрольная группа в данном исследовании не формировалась. Это связано с этическими соображениями: в соответствии с принципами гуманистической педагогики и положениями

Гусев И.А. (2026)
Диагностика развития личности ребенка в рамках
реализации модели воспитательной деятельности
педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)
Diagnostics of child personality development within
the framework of implementing a model of
educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

Проекта госпитальных школ «УчимЗнаем» мы не можем сознательно ограничить доступ к воспитательной модели для части детей, находящихся в тяжелой жизненной ситуации. Лишение ребенка потенциально полезного педагогического сопровождения противоречит задачам комплексной реабилитации. Исследование носит пилотный, констатирующий характер на одной экспериментальной группе.

Методы статистической обработки данных

Для проверки статистической значимости различий между показателями первого и второго этапов диагностики применялся непараметрический Т-критерий знаковых рангов Вилкоксона для связанных выборок. Выбор данного критерия обусловлен следующими причинами. В первую очередь, это небольшой объем выборки ($N = 26$); во-вторых, порядковый характер данных, полученных с помощью методик Дембо-Рубинштейн и Курганского-Немчина; и, наконец, отсутствие нормального распределения показателей, что подтверждено результатами проверки с использованием критерия Шапиро-Уилка ($p < 0,05$ для большинства шкал). Критерий Вилкоксона является устойчивым к нарушению нормальности распределения и рекомендован для анализа связанных выборок в педагогических и психологических исследованиях при малом объеме данных. Статистическая обработка проводилась с использованием программного пакета IBM SPSS 27. Уровень значимости был установлен на уровне $p < 0,05$.

Результаты

На первом этапе результаты исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан показали, что у 6 обучающихся выражена заниженная самооценка (ниже 45 баллов), это указывает на крайне неблагоприятное развитие личности. У 2 обучающихся выявлена завышенная самооценка (от 75 до 100 баллов), свидетельствующая об отклонениях в формировании личности. Уровень притязаний занижен (менее 60 баллов), что является индикатором неблагоприятного развития личности, у 3 обучающихся и, напротив, завышен, что показывает на нереалистическое, некритическое отношение к собственным возможностям (от 90 до 100 баллов), также у 3 обучающихся. Нормальный (от 60 до 89 баллов) уровень притязаний был представлен у 20 обучающихся (рис. 1).

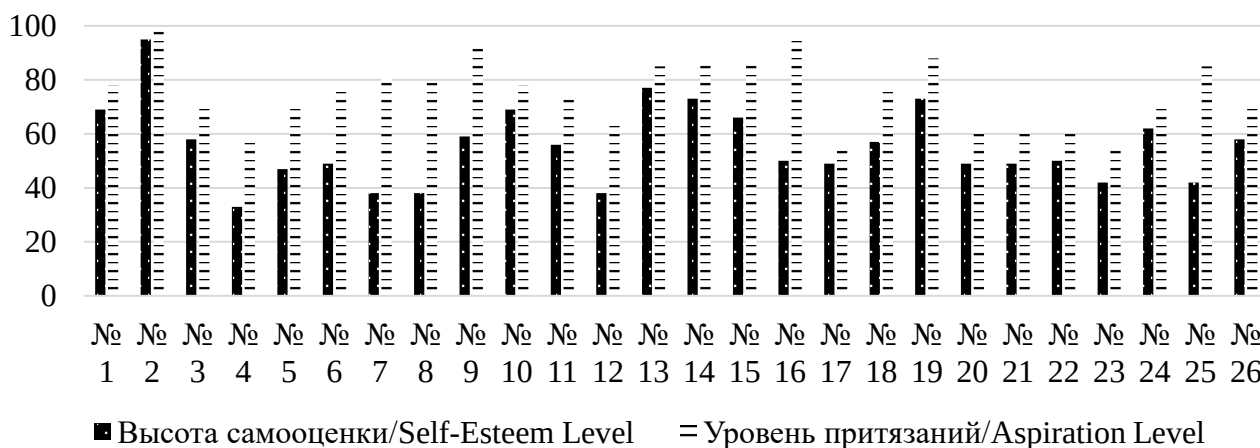


Рис. 1. Результаты исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан (1 этап)

Fig. 1. The Results of the Dembo–Rubinstein Self-Esteem Assessment, as modified by A.M. Prikhodzhan (Stage 1)

Анализ степени расхождения между уровнем притязаний и уровнем самооценки показал, что у 2 обучающихся степень расхождения между уровнем притязаний и уровнем самооценки находится в диапазоне от 1 до 7 баллов (притязания не служат стимулом личностного развития, становления личности), у 9 обучающихся расхождение в диапазоне 23 балла и более (резкий разрыв между уровнем притязаний и уровнем самооценки). Нормальная степень расхождения (от 8 до 22 баллов) представлена у 15 обучающихся (рис. 2).



Рис. 2. Разница между уровнем притязаний и уровнем самооценки (1 этап)

Fig. 2. Difference between the Aspiration Level and the Self-Esteem Level (Stage 1)

Результаты исследования по методике оценки психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности Л.А. Курганского и Т.А. Немчина показали, что у ряда обучающихся наблюдаются проблемы, связанные с психоэмоциональным состоянием. Так, в соответствии с методикой интерпретации результатов диагностики было установлено, что у 10 обучающихся представлен низкий уровень психической активации, что может указывать на снижение тонуса, усталость, отсутствие мотивации к какой-либо деятельности; у 3 обучающихся низкий уровень интереса, характеризующийся рассеянным вниманием, склонностью отвлекаться, безучастностью; также у 3 обучающихся сниженный эмоциональный тонус; у 5 обучающихся высокий или, напротив, сниженный уровень напряжения, который может свидетельствовать не только об отсутствии волнения, каких-либо переживаний в текущий момент, но и о пассивности, отсутствии нацеленности на достижение результата; низкий уровень состояния комфортности – у 4 обучающихся (рис. 3).

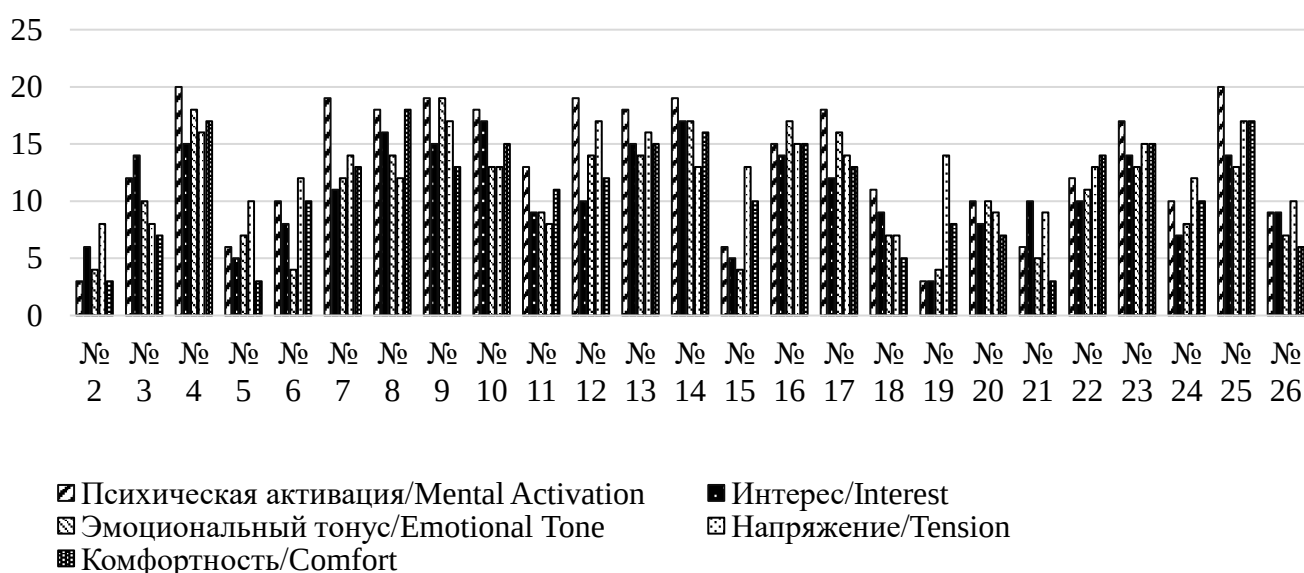


Рис. 3. Результаты исследования по методике оценки психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности Л.А. Курганского и Т.А. Немчина (1 этап)

Fig. 3. Results of the Study Using the Mental Activation, Interest, Emotional Tone, Tension, and Comfort Assessment Technique by L.A. Kurgansky and T.A. Nemchin (Stage 1)

Результаты диагностик были рассмотрены в сравнении, после чего были определены 13 обучающихся, которые находятся в неблагоприятной ситуации личностного развития, имеют заниженную или, напротив, неадекватно завышенную самооценку, низкий уровень мотивации к деятельности и т.д. Специалистами госпитальной школы во взаимодействии с родителями (законными представителями), педагогами школ по месту жительства обучающихся были тщательно изучены собранные данные, проанализированы причины, возможные риски дальнейшего усугубления ситуации, спланированы необходимые действия для ее

нормализации. С учетом индивидуальных особых потребностей обучающихся, их психолого-педагогических характеристик педагоги, прошедшие в рамках апробации модели воспитательной деятельности специальную подготовку, в течение учебного года осуществляли работу с обучающимися в рамках программы воспитания, наблюдая за динамикой, при необходимости корректируя формы и методы, инструментарий.

Результаты второго этапа диагностики по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан показали у всех 13 обучающихся средний и высокий уровень самооценки (от 45 до 74 баллов), что говорит об адекватном и реалистичном оценивании себя испытуемыми (рис. 3). У всех обучающихся, кроме одного (№ 17), нормальный, реалистический уровень притязаний (60–89 баллов), при этом у 7 обучающихся уровень притязаний оптимальный (75–89 баллов), что характеризуется как оптимальное представление о своих возможностях и является важным фактором личностного развития (рис. 4). В сравнении с результатами первого этапа необходимо отметить, что заниженный уровень притязаний и сниженная самооценка (индикаторы неблагоприятного развития личности) более не наблюдаются у обучающихся № 4, № 17, № 23 и № 4, № 7-8, № 12, № 23, № 25 соответственно.



Рис. 4. Сравнение результатов исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан: уровень самооценки на 1 и 2 этапах

Fig. 4. Comparison of the Results of the Dembo–Rubinstein Self-Esteem Assessment, as modified by A.M. Prikhodzhan: Self-Esteem Level Stage 1 and Stage 2

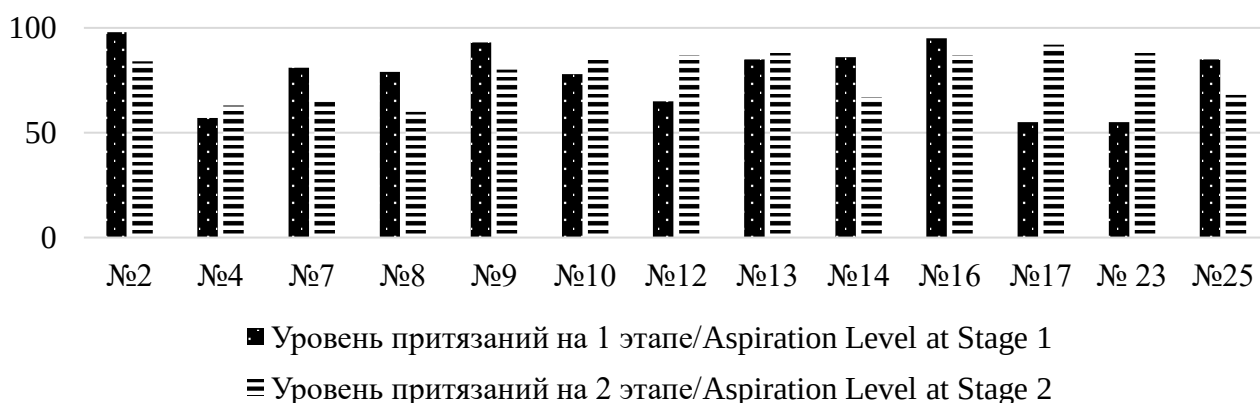


Рис. 5. Сравнение результатов исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан: уровень притязаний на 1 и 2 этапах

Fig. 5. Comparison of the Results of the Dembo–Rubinstein Self-Esteem Assessment, as modified by A.M. Prikhozhan: Aspiration Level at Stage 1 and Stage 2

Расхождение между уровнем притязаний и самооценки у всех обучающихся относится к норме, кроме № 13 (расхождение характеризуется как резкий разрыв и говорит о конфликте между тем, к чему школьник стремится, и тем, что считает для себя возможным) и № 14 (притязания не служат стимулом личностного развития) (рис. 5).



Рис. 6. Разница между уровнем притязаний и уровнем самооценки (1 этап исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан)

Fig. 6. Difference between the Aspiration Level and the Self-Esteem Level (Stage 1 of the Study Using the Dembo–Rubinstein Self-Esteem Assessment, as modified by A.M. Prikhozhan)

Результат анализа данных второго этапа диагностики по методике Л.А. Курганского и Т.А. Немчина показал, что степень выраженности указанных психических состояний в значительной степени нормализовалась у большинства обучающихся. Данные второго этапа показали положительную динамику у обучающихся с низкими значениями уровня психической активации, интереса, эмоционального тонуса и комфортности, так, уровень

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

психической активации у обучающихся № 4, № 7-10, № 12-14, № 17, № 23, № 25 изменился от низкого до среднего (№ 4, № 8-10, № 12-14, № 23, № 25) и до высокого (№ 7, № 17) (рис. 6). Среди обучающихся со средней степенью выраженности тех или иных психических состояний показатели также изменились в сторону более высоких (степень психической активации, интереса, эмоционального тонуса и комфортности) и, наоборот, более низких в отношении выраженности напряжения.

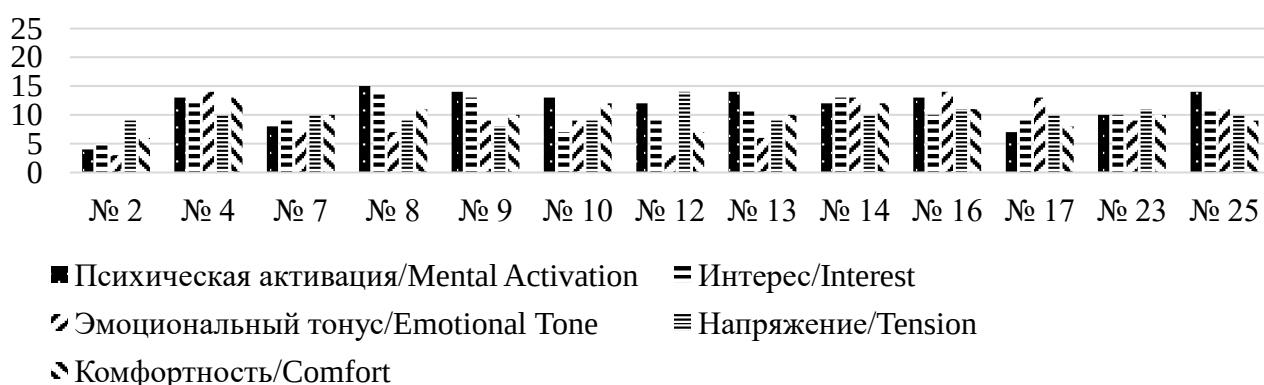


Рис. 7. Результаты исследования по методике оценки психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности Л.А. Курганского и Т.А. Немчина (2 этап)

Fig. 7. Results of the Study Using the Mental Activation, Interest, Emotional Tone, Tension, and Comfort Assessment Technique by L.A. Kurgansky and T.A. Nemchin (Stage 2)

Статистическая обработка данных

Перед проверкой статистической значимости различий были рассчитаны описательные статистики для всех показателей на первом и втором этапах диагностики (табл. 1). Распределение большинства показателей не противоречит нормальному ($p > 0,05$ по критерию Шапиро-Уилка), за исключением шкалы «Напряжение» ($p = 0,010$ и $p = 0,009$ соответственно). Это подтверждает корректность выбора непараметрического критерия Вилкоксона для анализа динамики, так как он не требует нормальности распределения и устойчив к выбросам.

Таблица 1 / Table 1

Описательные статистики показателей на первом и втором этапах диагностики (N = 26)
Descriptive statistics for the indicators at the first and second stages of diagnosis (N = 26)

Показатель	Этап	M	SD	Me	As	Ex	W	p
Самооценка	1	55,15	14,93	50,50	0,45	0,61	0,952	0,282

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы

Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher

Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

Показатель	Этап	M	SD	Me	As	Ex	W	p
Самооценка	2	64,12	9,91	65,50	– 0,22	– 0,07	0,967	0,556
Уровень притязаний	1	74,46	12,59	76,00	– 0,16	– 0,83	0,948	0,228
Уровень притязаний	2	78,85	10,68	80,50	– 0,44	0,13	0,962	0,443
Психическая активация	1	12,31	5,44	13,00	– 0,32	– 0,62	0,968	0,602
Психическая активация	2	13,81	4,96	13,00	– 0,46	0,28	0,937	0,113
Интерес	1	10,15	3,84	10,00	0,19	– 0,69	0,957	0,354
Интерес	2	10,77	3,50	11,00	– 0,56	0,36	0,940	0,134
Эмоциональный тонус	1	9,73	4,71	10,00	0,25	– 0,65	0,968	0,588
Эмоциональный тонус	2	9,77	4,29	10,00	– 0,09	– 0,38	0,982	0,932
Напряжение	1	10,96	2,43	10,00	0,85	0,74	0,888	0,010
Напряжение	2	10,35	3,21	10,00	0,79	0,73	0,886	0,009
Комфортность	1	10,04	4,34	10,50	– 0,11	– 0,65	0,971	0,656
Комфортность	2	10,88	3,27	11,00	– 0,54	0,46	0,959	0,395

Гусев И.А. (2026)
Диагностика развития личности ребенка в рамках
реализации модели воспитательной деятельности
педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)
Diagnostics of child personality development within
the framework of implementing a model of
educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

Примечание. М – среднее; SD – стандартное отклонение; Me – медиана; As – асимметрия; Ex – эксцесс; W – критерий Шапиро-Уилка; p – уровень статистической значимости.

Note. M – mean; SD – standard deviation; Me – median; As – skewness; Ex – kurtosis; W – Shapiro-Wilk test; p – level of statistical significance.

Далее для оценки достоверности выявленных изменений был применен Т-критерий знаковых рангов Вилкоксона. Результаты статистического анализа представлены в табл. 2.

Таблица 2 / Table 2

Результаты сравнения показателей первого и второго этапов диагностики (Т-критерий знаковых рангов Вилкоксона, N = 26)

**Results of the comparison of indicators from the first and second stages of diagnosis
(Wilcoxon signed-rank test, N = 26)**

Показатель	M ₁ (до)	M ₂ (после)	Z	p	r
Самооценка	55,15	64,12	–2,735	0,006*	–0,536
Уровень притязаний	74,46	78,85	–1,360	0,174	–0,267
Психическая активация	12,31	13,81	–0,651	0,515	–0,128
Интерес	10,15	10,77	–0,291	0,771	–0,057
Эмоциональный тонус	9,73	9,77	–0,446	0,656	–0,087
Напряжение	10,96	10,35	–0,838	0,402	–0,164
Комфортность	10,04	10,88	–0,396	0,692	–0,078

Примечание. M₁ – среднее значение на первом этапе; M₂ – среднее значение на втором этапе; Z – значение критерия Вилкоксона; p – уровень статистической значимости; r – размер эффекта (Cohen's r). * – p < 0,05. Для шкалы самооценки размер эффекта r = –0,536 соответствует большому эффекту (Cohen, 1988).

Note. M₁ – mean value at the first stage; M₂ – mean value at the second stage; Z – Wilcoxon test statistic; p – level of statistical significance; r – effect size (Cohen's r). * – p < 0,05. For the self-assessment scale, an effect size of r = –0,536 corresponds to a large effect (Cohen, 1988).

Как видно из представленных данных, статистически значимые различия на уровне p < 0,05 зафиксированы только по шкале «Самооценка» (Z = –2,735, p = 0,006). Среднее значение

Гусев И.А. (2026)
Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)
Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

самооценки увеличилось с 55,2 до 64,1 балла, что свидетельствует о формировании более адекватного и позитивного самоотношения у обучающихся к концу учебного года.

По остальным шести шкалам статистически значимых различий не выявлено ($p > 0,05$). Изменения средних значений по этим показателям не достигают уровня статистической значимости, что может быть связано с ограниченным объемом выборки ($N = 26$) и относительно коротким периодом наблюдения (один учебный год). Для подтверждения наличия устойчивой тенденции требуются дополнительные исследования с большей мощностью выборки.

Таким образом, гипотеза о наличии значимых изменений в личностной сфере обучающихся под влиянием модели воспитательной деятельности подтверждается частично – по показателю самооценки. Полученные результаты свидетельствуют о потенциальной эффективности модели и требуют дальнейшей проверки на расширенной выборке с использованием квазиэкспериментального дизайна.

Качественный анализ динамики (кейс-стади)

Для иллюстрации механизмов личностной трансформации, зафиксированных в количественных показателях, рассмотрим три характерных случая.

Кейс 1. Ученик № 7 (14 лет). Трансформация самооценки через переопределение социальной роли. На первом этапе диагностики показатель самооценки составил 38 баллов (крайне заниженный уровень), при этом уровень притязаний – 85 баллов, что свидетельствовало о резком разрыве между желаемым и реальным. Ученик демонстрировал избегающее поведение, отказывался от участия в коллективных делах, избегал ситуаций, требующих публичного проявления себя.

В течение учебного года педагог применил стратегию «малых успехов»: ученик был вовлечен в краткосрочную проектную деятельность по созданию видеороликов о жизни больницы, где его технические компетенции оказались востребованы. Постепенное признание этих успехов в референтной группе (одноклассники, педагоги, врачи) запустило процесс рефлексии собственной эффективности. На втором этапе самооценка выросла до 62 баллов (норма), разрыв между притязаниями и самооценкой сократился до 15 баллов. Ключевой механизм трансформации – переопределение социальной роли ученика с «пациента» на «автора» и «эксперта» через деятельность, значимую для других.

Кейс 2. Ученица № 4 (12 лет). Снижение напряжения через сублимацию тревоги в творчество. На входной диагностике шкала «Напряжение» показала 8 баллов из 10 (крайне высокий уровень). Девочка находилась в остром периоде лечения, была тревожна, плаксива, демонстрировала сниженный фон настроения. Контакты с окружающими были минимальными.

Педагог перестроил взаимодействие на дистанционный формат с включением элементов арт-терапии: ученице было предложено рисовать комиксы о своем лечении и пребывании в больнице. Это позволило сублимировать тревогу в творческую деятельность, а совместное обсуждение рисунков с педагогом и психологом способствовало вербализации переживаний. К концу года уровень напряжения снизился до средних значений (5 баллов), а шкала «Комфортность» выросла с 3 до 7 баллов. Механизм трансформации – создание безопасного

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

пространства для выражения эмоций через творчество, что позволило снизить фрустрацию и восстановить чувство контроля над ситуацией.

Кейс 3. Ученик № 17 (15 лет). Восстановление субъектности через роль наставника. Первый замер показал крайне низкую психическую активацию (2 балла) и отсутствие интереса к деятельности (3 балла). Ученик большую часть времени проводил в палате, избегал контактов, демонстрировал апатичное состояние.

Педагог, используя принцип фасилитации и опираясь на сохраненные компетенции ученика в математике, предложил ему роль «наставника» для младших школьников. Это дало ученику ощущение контроля над ситуацией, восстановило чувство собственной значимости и субъектность. К концу года его психическая активация достигла высоких значений (8 баллов), интерес вырос до 7 баллов. Ключевой механизм – восстановление самооценности через помощь другому, что является одним из центральных принципов воспитательной модели госпитальной школы.

Представленные кейсы демонстрируют, что зафиксированные диагностические сдвиги являются не абстрактными статистическими величинами, а отражают реальные механизмы личностных изменений: переопределение социальной роли, сублимацию тревоги и восстановление субъектности. Каждый из этих механизмов был запущен целенаправленными педагогическими интервенциями в рамках реализуемой модели воспитательной деятельности.

Обсуждение результатов

Полученные данные свидетельствуют о положительной динамике, наблюдаемой в ходе воспитательной деятельности педагога госпитальной школы. Результаты исследования расширяют теоретические представления о воспитании подрастающего поколения в целом, обогащают практику госпитальной педагогики, создают предпосылки для дальнейшего развития исследований в данном направлении. Если ранее обсуждение вопросов воспитания в госпитальной школе, как правило, сводилось к перечислению количества проведенных мероприятий и оценке их качества с позиции эмоциональной удовлетворенности участников, то с разработкой и внедрением модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы появилась возможность говорить о появлении системного, профессионального и осмысленного всеми участниками подхода к деятельности по данному направлению и внимательного отношения к ее результатам. В настоящее время реализация программ воспитания с детьми, находящимися на длительном лечении, является важным компонентом образовательного процесса в госпитальных школах, отдельной темой в рамках научно-методической работы, включенной в повестку всех общественно значимых мероприятий по направлению «госпитальная педагогика».

При обсуждении полученных данных важно признать ограничения текущего дизайна исследования. Отсутствие контрольной группы не позволяет полностью исключить влияние таких факторов, как естественное течение болезни, возрастные изменения, адаптация к больничной среде или эффект плацебо. Однако, как уже было отмечено, этические соображения не позволили нам сформировать контрольную группу, лишив детей доступа к воспитательной модели.

В качестве перспективы дальнейших исследований мы предлагаем использование квазиэкспериментального дизайна, включающего:

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

- ретроспективный анализ данных детей, проходивших лечение в том же медицинском учреждении до внедрения модели воспитательной деятельности;
- сравнение динамики личностных показателей у детей, поступивших в стационар в разное время (дизайн с «отложенным стартом»);
- сравнение с группами детей из больниц, где модель еще не внедрена.

Это позволит в будущем более строго верифицировать причинно-следственные связи между внедрением модели воспитания и наблюдаемыми личностными приращениями.

Заключение

Исследование показало, что реализация модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы сопровождается изменениями в развитии личности обучающихся, находящихся на длительном лечении. Статистический анализ с применением Т-критерия знаковых рангов Вилкоксона выявил значимые изменения по шкале самооценки ($Z = -2,735$, $p = 0,006$, $r = -0,536$), что указывает на связь реализации модели с улучшением самоотношения учеников-пациентов. По остальным шести изученным показателям статистически значимых различий не зафиксировано ($p > 0,05$). Это может быть связано с ограниченным объемом выборки ($N = 26$), недостаточной продолжительностью наблюдения и высокой внутригрупповой вариативностью (разные возрасты, диагнозы, сроки лечения). Полученные результаты следует рассматривать как предварительные, требующие подтверждения в исследованиях с квазиэкспериментальным дизайном и большей выборкой. В исследовании рассмотрена лишь малая часть вопросов, связанных с изучением проблем воспитания в контексте госпитальных школ.

Ограничения. Небольшое количество респондентов связано с тем, что контингент обучающихся, находящихся на длительном лечении, постоянно меняется по независимым от школы обстоятельствам. Условием исследования была возможность длительного (в течение учебного года) наблюдения и педагогического сопровождения обучающихся определенной возрастной группы (5–9 класс). Выборка представлена респондентами, которые обучались в госпитальной школе в течение всего учебного года и приняли участие во всех запланированных этапах диагностики.

Основным ограничением исследования является отсутствие контрольной группы, что не позволяет однозначно утверждать, что выявленная динамика является следствием именно внедренной модели воспитания, а не других факторов (естественное течение болезни, адаптация, возрастные изменения). Полученные результаты следует рассматривать как предварительные, требующие подтверждения в исследованиях с квазиэкспериментальным дизайном.

Кроме того, выборка характеризовалась высокой внутригрупповой вариативностью: обучающиеся принадлежали к разным возрастным группам (11–16 лет), имели различные диагнозы, находились на разных этапах лечения и имели различную длительность пребывания в стационаре. Эти факторы могли повлиять на чувствительность диагностического инструментария и «замаскировать» потенциальные эффекты по другим шкалам (психическая активация, интерес, эмоциональный тонус, напряжение, комфортность). В будущих исследованиях целесообразно предусмотреть стратификацию анализа по возрасту, полу,

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

нозологической группе и длительности лечения (при возможности набора достаточной выборки).

Limitations. The small number of respondents is due to the fact that the student population undergoing long-term treatment is constantly changing for reasons independent of the school. A condition of the study was the possibility of long-term (over the course of the academic year) observation and pedagogical support of students in a certain age group (grades 5–9). The sample consisted of respondents who studied at the hospital school throughout the entire academic year and took part in all planned stages of diagnostics.

The main limitation of the study is the absence of a control group, which does not allow us to assert unambiguously that the identified dynamics are a consequence of the implemented upbringing model rather than of other factors (the natural course of the disease, adaptation, age-related changes). The results obtained should be regarded as preliminary and require confirmation in studies with a quasi-experimental design.

In addition, the sample was characterized by high within-group variability: the students belonged to different age groups (11–16 years), had various diagnoses, were at different stages of treatment, and had different lengths of hospitalization. These factors may have affected the sensitivity of the diagnostic tools and "masked" potential effects on other scales (mental activation, interest, emotional tone, tension, comfort). In future studies, it would be advisable to provide for stratification of the analysis by age, gender, nosological group, and duration of treatment (if a sufficient sample size can be recruited).

Список источников / References

1. Голованов, В.П. (2024). Полисферный подход как основа новой парадигмы госпитальной педагогики. *Муниципальное образование: инновации и эксперимент*, 1(93), 59–64. https://doi.org/10.51904/2306-8329_2024_93_1_59
Golovanov, V.P. (2024). Polyspheric approach as a foundation for a new paradigm of hospital pedagogy. *Municipal Education: Innovations and Experiment*, 1(93), 59–64. (In Russ.). https://doi.org/10.51904/2306-8329_2024_93_1_59
2. Гусев, И.А., Шарилов, С.В. (2023). Воспитание подрастающего поколения – ключевая методическая тема 2022-2023 учебного года в системе непрерывного профессионального развития педагогов госпитальной школы. *Актуальные исследования в области госпитальной педагогики. Воспитательная деятельность педагога госпитальной школы в работе с детьми, нуждающимися в длительном лечении: Материалы II Межвузовской научно-практической конференции (Москва, 26-27 апреля 2023 г.)*. URL: <https://uchimznaem.ru/vuz2023/> (дата обращения: 01.07.2026).
Gusev, I.A., Sharikov, S.V. (2023). The upbringing of the rising generation is the key methodological theme of the 2022–2023 academic year within the continuous professional development system for hospital school educators. *Current research in the field of hospital pedagogy. Upbringing activity of a hospital school teacher in the work with children undergoing long-term medical treatment: Proceedings of the 2nd Interuniversity Scientific and Practical Conference (Moscow, 26-27 April 2023)*. (In Russ.). URL: <https://uchimznaem.ru/vuz2023/> (viewed: 01.07.2026).

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

3. Гусев, И.А. (2023). Теоретико-методологические основания воспитательной деятельности с детьми, нуждающихся в длительном лечении. *Школа будущего*, 5, 190–207. https://doi.org/10.55090/19964552_2023_5_190_207
Gusev, I.A. Theoretical and methodological foundations of upbringing activity with children undergoing long-term medical treatment. *School of the Future*, 5, 190–207. (In Russ.). https://doi.org/10.55090/19964552_2023_5_190_207
4. Демакова, И.Д. (2018). Концепция воспитательной деятельности современного педагога с опорой на идеи Я. Корчака. *Социальная педагогика*, 2–3, 33–45.
Demakova, I.D. The concept of upbringing activity of a modern teacher based on the ideas of J. Korczak. *Social Pedagogy*, 2–3, 33–45. (In Russ.).
5. Демакова, И.Д. (2023). Смыслы, ценности и культурные образцы воспитательной деятельности госпитального педагога. *Народное образование*, 1, 15–166. https://doi.org/10.52422/0130-6928_2023_1_159
Demakova, I.D. (2023). Meanings, values and cultural models of upbringing activity of a hospital teacher. *Public Education*, 1, 159–166. (In Russ.). https://doi.org/10.52422/0130-6928_2023_1_159
6. Долуев, И.Ю., Зорина, Е.С., Курикалова, Н.М., Лоскутов, А.Ф. (2025). Госпитальная педагогика: проблемы и перспективы развития в современном обществе. *Российский психологический журнал*, 22(2), 170–190. <https://doi.org/10.21702/gggg9n64>
Doluev, I.Yu., Zorina, E.S., Kurikalova, N.M., Loskutov, A.F. (2025). Hospital pedagogy: Problems and prospects for development in modern society. *Russian Psychological Journal*, 22(2), 170–190. (In Russ.). <https://doi.org/10.21702/gggg9n64>
7. Караковский, В.А., Новикова, Л.И., Селиванова, Н.Л. (1996). *Воспитание? Воспитание... Воспитание! Теория и практика школьных воспитательных систем*. М.: Новая школа.
Karakovsky, V.A., Novikova, L.I., Selivanova, N.L. (1996). *Upbringing? Upbringing... Upbringing! Theory and practice of school upbringing systems*. Moscow: New School. (In Russ.).
8. Курганский, Н.А., Немчин, Т.А. (2003). Оценка психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности. *Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии*. СПб.: Питер.
Kurgansky, N.A., Nemchin, T.A. (2003). Assessment of mental activation, interest, emotional tone, tension and comfort. *Practical course on general, experimental and applied psychology*. St. Petersburg: Piter. (In Russ.).
9. Обухов, А.С., Вагарина, В.В., Филатов, А.А., Шарилов, С.В. (2020). Профессионально-личностные позиции педагогов госпитальных школ. *Педагогика*, 84(10), 76–87.
Obukhov, A.S., Vagarina, V.V., Filatov, A.A., Sharikov, S.V. (2020). Professional and personal positions of hospital school teachers. *Pedagogy*, 84(10), 76–87. (In Russ.).
10. Прихожан, А.М. (1988). Применение методов прямого обследования в работе школьного психолога. *Научно-методические основы использования в школьной психологической службе конкретных психодиагностических методик*, 110–128.

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

Prikhozhan, A.M. (1988). Application of direct assessment methods in the work of a school psychologist. *Scientific and methodological foundations of using specific psycho-diagnostic techniques in a school psychological service*, 110–128. (In Russ.).

11. Селиванова, Н.Л. (2025). Воспитание будущего педагога: ценности, подходы, вызовы. *Актуальные проблемы личностно-профессионального становления педагога: вызовы, тенденции и перспективы: сборник научных статей III Международного форума, посвященного Году защитника Отечества*. Воронеж: Воронежский государственный педагогический университет, 3–8.
Selivanova, N.L. (2025). Upbringing of the future teacher: Values, approaches, challenges. *Current problems of personal and professional development of a teacher: Challenges, trends and prospects: Collection of scientific articles of the 3rd International Forum dedicated to the Year of Fatherland Defender's Day*. Voronezh: Voronezh State Pedagogical University, 3–8. (In Russ.).
12. Степанов, П.В. (2017). Понятие «воспитание» в современных педагогических исследованиях. *Сибирский педагогический журнал*, 2, 121–128.
Stepanov, P.V. (2017). The concept of "upbringing" in contemporary pedagogical research. *Siberian Pedagogical Journal*, 2, 121–128. (In Russ.).
13. Степанов, П.В. (2024). Научная школа академика Л.И. Новиковой: современные исследования и разработки в области воспитания. *Отечественная и зарубежная педагогика*, 1(4)(100), 185–197. <https://doi.org/10.24412/2224-0772-2024-100-185-197>
Stepanov, P.V. (2024). The scientific school of Academician L.I. Novikova: Contemporary research and developments in the field of upbringing. *Russian and Foreign Pedagogy*, 1(4)(100), 185–197. (In Russ.). <https://doi.org/10.24412/2224-0772-2024-100-185-197>
14. Рубцов, В.В., Зарецкий, В.К., Майданский, А.Д. (2024). Сто лет развития культурно-исторической психологии: вехи и направления. *Культурно-историческая психология*, 20(3), 5–11. <https://doi.org/10.17759/chp.2024200301>
Rubtsov, V.V., Zaretsky, V.K., Maidansky, A.D. (2024). One hundred years of development of cultural-historical psychology. *Cultural-Historical Psychology*, 20(3), 5–11. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/chp.2024200301>
15. Шариков, С.В., Гусев, И.А. (2022). Воспитание детей, находящихся на длительном лечении: опыт проекта госпитальных школ «УчимЗнаем». *Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья: научно-методологические основы и эффективные практики: монография* (А.А. Алмазова, Е.И. Адамян, общ. ред.), М.: МПГУ, 137–155. <https://doi.org/10.31862/9785426311879>
Sharikov, S.V., Gusev, I.A. (2022). Upbringing of children undergoing long-term medical treatment: The experience of the hospital school project «WeTeach/TheyLearn» (Uchim/Znaem). *Upbringing of children with disabilities: Scientific and methodological foundations and effective practices: monograph* (A.A. Almazova, E.I. Adamyan, ed.), Moscow: Moscow State Pedagogical University, 137–155. (In Russ.). <https://doi.org/10.31862/9785426311879>

Гусев И.А. (2026)

Диагностика развития личности ребенка в рамках реализации модели воспитательной деятельности педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)

Diagnostics of child personality development within the framework of implementing a model of educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

16. Шариков, С.В. (2020). Педагогическая поддержка образовательных возможностей детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах. *Альманах института коррекционной педагогики*, 40. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/support-educational-opportunities-for-children-in-long-term-treatment-in-medical-hospitals> (дата обращения: 01.07.2026).
Sharikov, S.V. (2020). Pedagogical support of educational opportunities for children undergoing long-term medical treatment in hospitals. *Almanac of the Institute of Special Education*, 40. (In Russ.). URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/support-educational-opportunities-for-children-in-long-term-treatment-in-medical-hospitals> (viewed: 01.07.2026).
17. Шариков, С.В. (2025). Госпитальные школы в структуре комплексной реабилитации детей, находящихся на длительном лечении в медицинских организациях. *Длительное наблюдение и комплексная реабилитация детей с опухолями задней черепной ямки*. Москва: Общество с ограниченной ответственностью «Русайнс», 292–319.
Sharikov, S.V. (2025). Hospital schools in the structure of comprehensive rehabilitation of children undergoing long-term medical treatment. *Longitudinal observation and comprehensive rehabilitation of children with posterior cranial fossa tumors*. Moscow: Limited Liability Company «Rusains», 292–319. (In Russ.).
18. Шариков, С.В. (2015). Создание образовательной среды для детей, находящихся на длительном лечении в стационарах медицинских учреждений. *Российский журнал детской гематологии и онкологии*, 4, 65–73. <https://doi.org/10.17650/2311-1267-2015-2-4-65-73>
Sharikov, S.V. (2015). Creating an educational environment for children undergoing long-term medical treatment in hospitals. *Russian Journal of Pediatric Hematology and Oncology*, 4, 65–73. (In Russ.). <https://doi.org/10.17650/2311-1267-2015-2-4-65-73>
19. Ямбург, Е.А. (1997). *Школа для всех: Адаптивная модель: (Теоретические основы и практическая реализация)*, М.: Новая школа.
Yamburg, E.A. (1997). *School for all: An adaptive model: (Theoretical foundations and practical implementation)*. Moscow: New School. (In Russ.).

Информация об авторах

Иван Алексеевич Гусев, заместитель директора ГБОУ Школа № 109 в специальном структурном подразделении «Госпитальная школа «УчимЗнаем», Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6693-340X>, e-mail: gusev.ia@uchimznaem.ru

Information about the authors

Ivan A. Gusev, Deputy Director, “UchimZnaem” Hospital School, State Budgetary Educational Institution of the City of Moscow “School No. 109”, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6693-340X>, e-mail: gusev.ia@uchimznaem.ru

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Гусев И.А. (2026)
Диагностика развития личности ребенка в рамках
реализации модели воспитательной деятельности
педагога госпитальной школы
Психолого-педагогические исследования, 18(3), 22—44.

Gusev I.A. (2026)
Diagnostics of child personality development within
the framework of implementing a model of
educational activity of a hospital school teacher
Psychological-Educational Studies, 18(3), 22—44.

Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

Декларация об этике

Исследование было проведено при участии специалистов службы психолого-педагогического сопровождения, с согласия законных представителей обучающихся и самих обучающихся, участвующих в диагностике, на психолого-педагогическое сопровождение и диагностику, с предварительным проведением необходимых инструктажей и консультаций участников.

Ethics statement

The study was conducted with the participation of specialists from the psychological and pedagogical support service. Consent for psychological and pedagogical support and diagnostics was obtained from the legal representatives of the students and from the students themselves participating in the diagnostics, after preliminary briefings and consultations with the participants.

Поступила в редакцию 23.06.2026
Поступила после рецензирования 07.09.2026
Принята к публикации 25.09.2026
Опубликована 30.09.2026

Received 2026.06.23
Revised 2026.09.07
Accepted 2026.09.25
Published 2026.09.30