



«Междисциплинарное взаимодействие специалистов разных профилей в организации обучения для детей, находящихся на длительном лечении».

Колосницына Надежда Борисовна

Учитель

МАОУ «Школа-интернат №4 для обучающихся с ОВЗ» г.

Перми



Нормативно-правовые документы регламентирующие организацию обучения для детей находящихся на длительном лечении и/или обучения на дому:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2016 г. № 436н "Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому".
- Федеральный государственный образовательный стандарт
- **"Методические рекомендации об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные организации" (утв. Минздравом России 17.10.2019, Минпросвещения России 14.10.2019)**



Психологические потребности

Физическое состояние

Образовательные
потребности



Социальная ситуация



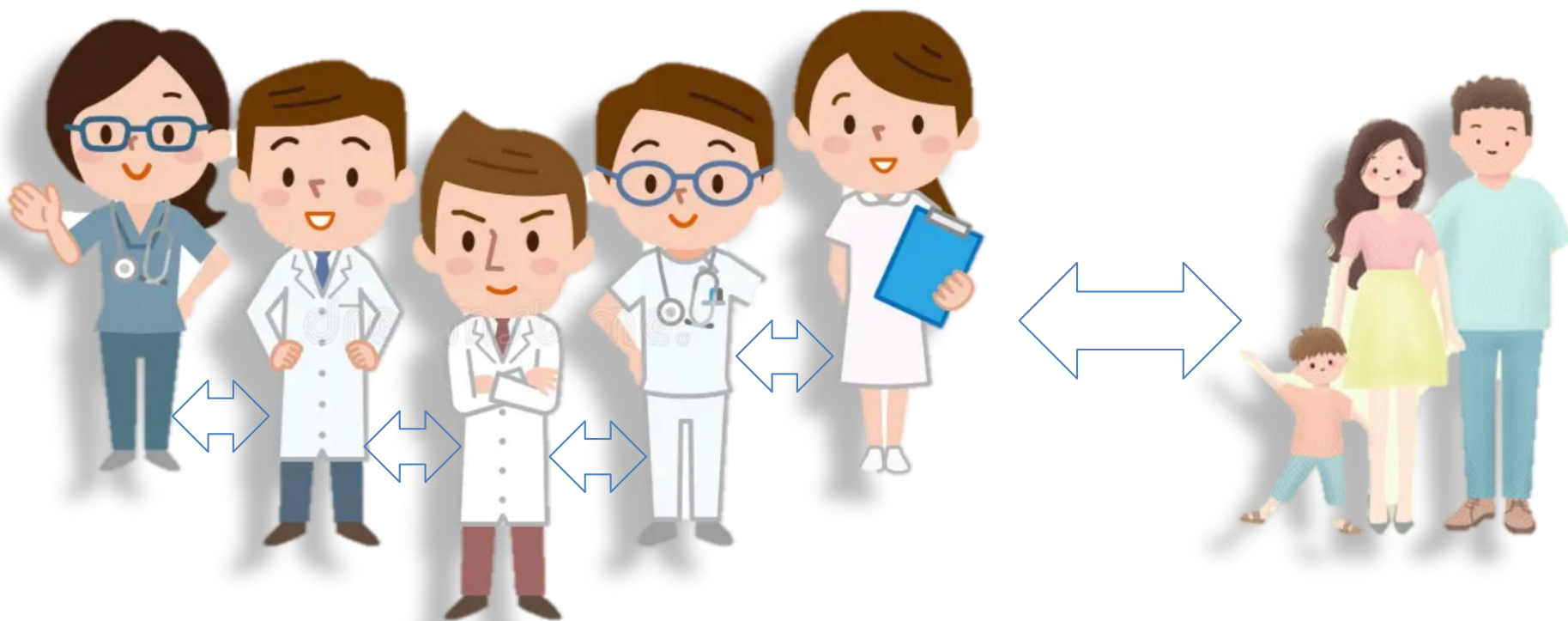
Для организации такого образовательного процесса и включения ребенка, находящегося на длительном лечении, в учебную деятельность очень важно привлечь специалистов следующих профилей:

- медицинского (лечащий врач по основному заболеванию, дополнительные врачи-специалисты более узкого профиля, средний медицинский персонал);
- педагогического (учителя-дефектологи, учителя-логопеды, учителя-предметники, тьюторы и др.);
- психологического (медицинские психологи, педагоги-психологи и др.);
- социального (социальные работники, ассистенты, социальные педагоги, педагоги-организаторы).





Эффективное взаимодействие





Принципы успешной реализации междисциплинарного подхода при обучении ребенка, нуждающегося в длительном лечении:

- понимание и учет разнообразия биологических, психофизических и социальных факторов, проявляющихся в ситуации заболевания ребенка;
- индивидуальный подход к оказанию необходимой помощи пациентам;
- ответственность (как индивидуальная, так и коллективная) за результат оказания помощи;
- четкое разделение обязанностей в соответствии с профессиональным профилем;
- уважительное отношение к профессиональной деятельности коллег;
- восприятие пациентов и членов их семей как партнеров, реализующих процесс обучения.



Междисциплинарная команда для эффективной организации образовательного процесса обязана учесть:





Алгоритм реализации междисциплинарного взаимодействия подразумевает следующие этапы:

Координация реализации данного алгоритма осуществляется заведующей отделением
медицинского учреждения.

1. Предоставление соответствующих заключений медицинским и психологическим профилями о состоянии пациента и обмен информацией между специалистами разных профилей.
2. Составление индивидуального учебного плана на основании анализа всей полученной информации и формулировка совместных решений.
3. Непосредственная реализация образовательного процесса.
4. Предоставление обратной связи и совместное обсуждение результатов образовательного процесса.



«Междисциплинарное взаимодействие специалистов разных профилей в организации обучения для детей, находящихся на длительном лечении».

Кодосницина Надежда Борисовна

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, каждый год медицинская помощь в различных медицинских учреждениях оказывается 6 млн. детей, из них примерно 250 тысяч находятся в таких учреждениях длительно (более 21 дня). Дети, находящиеся на длительном лечении, не могут посещать школу по месту жительства, но многие из них могут и хотят учиться. В соответствии с законодательством РФ каждому ребенку гарантирована повсеместная доступность и бесплатное получение общего образования, вне зависимости от того, где находится ребенок. При этом обязательным условием является соблюдение федеральных государственных образовательных стандартов. ФЗ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" устанавливает возможность организации обучения на дому или в медицинской организации для детей, которые по каким-либо причинам не могут получить данное образование в школах по месту жительства или других образовательных организациях. Порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации, и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта Российской Федерации.

Правила организации обучения для детей в медицинских учреждениях и на дому регламентируют "Методические рекомендации об организации обучения детей, которые находятся на длительном лечении и не могут по состоянию здоровья посещать образовательные организации" (утв. Минздравом России 17.10.2019, Минпросвещения России 14.10.2019)

Как же организуется междисциплинарное взаимодействие в таких ситуациях? Все те же Методические рекомендации говорят нам о том, что современные стандарты оказания медицинской помощи больным детям в

различных организационных формах подразумевают системный подход к ведению пациентов с позиции целостного организма, который должен обязательно учитывать, как их физическое состояние, социальную ситуацию, так и особые психологические и образовательные потребности. Ситуация продолжительного нахождения в медицинской организации предъявляет повышенные требования к созданию условий для максимальной реализации образовательного потенциала детей, находящихся на длительном лечении. В этом смысле принципы комплексного подхода и междисциплинарного взаимодействия специалистов медицинского, немедицинского профилей, педагогических и иных работников являются основой для эффективной реализации достижения образовательных целей без вреда для физического и психологического состояния ребенка, который как правило и так находится в состоянии стресса от заболевания или длительного отлучения от родителей.

Назовем всех специалистов, создающих такие условия командой. Ведь целью их является создание, а далее реализация и возможная корректировка индивидуального учебного плана обучающегося, нуждающегося в длительном лечении, в зависимости от протекания образовательного процесса, создание оптимальных условий образовательной среды в период лечения.

Для организации такого образовательного процесса и включения ребенка, находящегося на длительном лечении, в учебную деятельность очень важно привлекать специалистов следующих профилей:

- медицинского (лечащий врач по основному заболеванию, дополнительные врачи-специалисты более узкого профиля, средний медицинский персонал);
- педагогического (учителя-дефектологи, учителя-логопеды, учителя-предметники, тьюторы и др.);
- психологического (медицинские психологи, педагоги-психологи и др.);
- социального (социальные работники, ассистенты, социальные педагоги, педагоги-организаторы).

Вся эта междисциплинарная команда специалистов осуществляет взаимодействие в первую очередь с родителями (законными представителями) детей. Оказание педагогической и психологической помощи осуществляется



только при условии их согласия в письменной форме. Как правило такое согласие подписывается в форме заявления на обучение, в котором указывается ФИО родителей, ФИО обучающихся, класс и программа по которой обучается ребенок. В виде дополнительных сведений у родителей может быть запрошены авторы учебных пособий для правильного составления индивидуального учебного плана.

Успешная реализация междисциплинарного подхода при обучении ребенка, нуждающегося в длительном лечении может быть только при условии соблюдения следующих принципов:

- понимание и учет разнообразия биологических, психофизических и социальных факторов, проявляющихся в ситуации заболевания ребенка;
- индивидуальный подход к оказанию необходимой помощи пациентам;
- ответственность (как индивидуальная, так и коллективная) за результат оказания помощи;
- четкое разделение обязанностей в соответствии с профессиональным профилем;
- уважительное отношение к профессиональной деятельности коллег;
- восприятие пациентов и членов их семей как партнеров, реализующих процесс обучения.

Междисциплинарная команда для эффективной организации образовательного процесса обязана учесть:

1. Медицинский профиль – это в первую очередь оценка степени тяжести состояния пациента и его физических возможностей; предоставление заключения и клинических рекомендаций по участию ребенка в образовательном процессе, в том числе определение режима допустимой нагрузки, рекомендуемая поза, кратность и длительность занятий, условия и форма реализации обучения с учетом характера и тяжести течения заболевания.

2. Психологический профиль включает в себя диагностику психологического состояния детей (желательно так же и диагностика членов их семей). Исходя из этой диагностики составляются рекомендации по созданию психологических условий взаимодействия с обучающимся.

3. Педагогический профиль. В рамках этого профиля педагоги определяют актуальный уровень познавательного развития ребенка, а так же его особых образовательных потребностей, учитывая возможные ограничения в усвоении материала. Так же этот этап определяет уровень знаний по определенным предметам, исходя из которого составляются рекомендации по организации образовательного процесса; далее исходя из всего вышеперечисленного создаются индивидуальные планы и программы учебных занятий. После этого начинается непосредственная реализация образовательного процесса; не всегда, но при положительном заключении медицинского и психологического профиля возможен контроль знаний в установленной форме.

4. Социальный профиль – это определение социальных условий жизни детей, находящихся на длительном лечении, а также оказание социальной поддержки в различных формах, в том числе помощь педагогам в организации образовательного процесса. Это сквозной этап, который помогает реализовать эффективную организацию образовательного процесса.

Все вышеперечисленные профили работают весь период организации и проведения образовательного процесса. В зависимости от изменения состояния ребенка в период лечения вносятся корректировки по каждому профилю.

Алгоритм реализации междисциплинарного взаимодействия подразумевает следующие этапы:

1. Предоставление соответствующих заключений медицинским и психологическим профилями о состоянии пациента и обмен информацией между специалистами разных профилей.

2. Составление индивидуального учебного плана на основании анализа всей полученной информации и формулировка совместных решений.

3. Непосредственная реализация образовательного процесса.

4. Предоставление обратной связи и совместное обсуждение результатов образовательного процесса.

Исполнение данного алгоритма обеспечивает организацию эффективного образовательного процесса с учетом всех нюансов как медицинских, так психологических и социальных