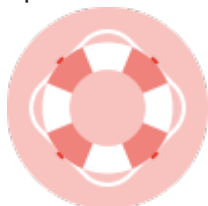


Восемь ситуаций с детьми с ОВЗ, когда нужно разграничить ответственность работников



Елена Кутепова, заместитель директора Института проблем инклюзивного образования МГППУ, к. п. н., доцент

В статье – сложные ситуации, когда нужно распределить обязанности по работе с детьми с ОВЗ. Кто помогает воспитателю с агрессивным ребенком? В чьи обязанности входит гигиенический уход за ребенком-инвалидом? Что делать, если нет заключения ПМПК? Как организовать обучение на дому? Объясняет эксперт по инклюзивному образованию.



Совет

Составьте должностные инструкции педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога и других специалистов. Пропишите, какую документацию они должны вести, когда вправе брать детей на занятия, какие формы занятий использовать

С 2012 года родители детей с ОВЗ сами решают, где и в какой форме получит образование их ребенок. Это право родителям передали Указом Президента в рамках Национальной стратегии действий в интересах детей. Работники детского сада уже по факту узнают, в группу какой направленности приведут ребенка с ОВЗ – компенсирующей, комбинированной, общеразвивающей или оздоровительной. Даже для одного ребенка с ОВЗ администрация детского сада должна обеспечить условия согласно заключению ПМПК. А педагоги обязаны адаптировать основную образовательную программу с учетом развития и особых образовательных потребностей ребенка, создать подходящую предметно-пространственную среду.

Несмотря на то что этому вопросу уже десять лет, приход ребенка с ОВЗ по-прежнему проблема для детского сада. В статье рассмотрим разные сценарии работы с детьми с ОВЗ: как распределить ответственность между персоналом, чтобы обеспечить детям условия для получения образования.

Рассмотрим далее, как решать проблему распределения обязанностей на практике. Предлагаем восемь жизненных ситуаций.

Ситуация 1. Проблемы есть, заключения ПМПК нет

В среднюю группу общеразвивающей направленности пришел плохо говорящий ребенок: «Я кася неть. Дать хеп, дать! Лип-лип неть!» Заключение ПМПК и диагноза нет. Нужно ли воспитателю реагировать на его проблему и как?

Воспитатель должен знать, что наиболее благоприятный период развития речи по Л.С. Выготскому – до 3-летнего возраста. То есть к 3 годам, а тем более к 4–5 годам в речи ребенка обязательно должны быть простые и сложные предложения: Катя, дай мячик! Я кормила куклу кашей. Я мыла куклу, а мама мыла Сережу. В речи ребенок использует все части речи, кроме причастий и деепричастий.

Состояние речи ребенка в данном примере явно требует обязательной работы учителя-логопеда. Основная задача воспитателя – привлечь внимание администрации к проблеме ребенка и объяснить родителям, что без заключения ПМПК, изменения программы обучения и работы специалистов сопровождения полноценно развиваться ребенок не сможет. Если родители не обратились в ПМПК, то воспитатель работает с ребенком по основной образовательной программе, как со всеми детьми группы, без участия учителя-логопеда.



На заметку

Убедитесь, что все специалисты прошли профессиональную переподготовку или курсы повышения квалификации в объеме от 72 часов по особенностям организации обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Ситуация 2. Выбрать группу для ребенка с сочетанными нарушениями

В детский сад обратились родители за советом: в какую группу компенсирующей направленности лучше определить глухого ребенка с легкой степенью умственной отсталости. В ДОО есть обе группы. Что ответить заведующему?

Принять решение помогут специалисты сопровождения и воспитатели. В данной ситуации лучше всего зачислить ребенка в группу, где работают по АООП глухих детей, так как его сенсорный дефект уже учтен в программе. Интеллектуальное недоразвитие будет учитывать его адаптированная образовательная программа. А если снижение интеллекта продолжится, то его обучение придется организовать в рамках специальной индивидуальной программы развития (СИПР).

Ситуация 3. Действия воспитателя в экстренной ситуации

В группе общеразвивающей направленности ребенок с расстройством аутистического спектра громко кричит, машет руками и бежит по кругу. Что делать воспитателю? К кому бежать за помощью: к психологу, тьютору, ассистенту?

Прежде всего нельзя оставлять детей в группе одних. Нужно позвать и оставить в группе любого взрослого: заведующего, методиста, помощника воспитателя. Затем воспитатель должен вывести ребенка из группы и успокоить его.

Если ПМПК рекомендовала тьютора и он сопровождает ребенка в группе, он должен увести ребенка в сенсорную комнату или любое помещение без людей. Переключить внимание на предпочитаемый ребенком вид деятельности.

Если ПМПК рекомендовала тьютора, но его нет, значит, в группе должна быть тревожная кнопка или телефон, чтобы воспитатель мог позвать на помощь. Заранее на заседании психолого-педагогического консилиума нужно определить, кто именно будет помогать успокаивать ребенка – методист, педагог-психолог, логопед.

Ситуация 4. Гигиенический уход за ребенком с ДЦП

Шестилетний ребенок с ДЦП испражнился в нижнее белье. Кто должен его помыть: воспитатель, тьютор, помощник воспитателя? В чьи обязанности это входит?

Ребенку с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) ПМПК рекомендует ассистента-помощника. Если ДОО его предоставила, то ассистент помрет и переодеет ребенка. Оказывать необходимую помощь инвалидам и лицам с ОВЗ в соблюдении санитарно-гигиенических требований – умение и обязанность ассистента-помощника.

При отсутствии ассистента-помощника администрация ДОО может передать часть его обязанностей воспитателю, младшему воспитателю, няне. Для этого нужно направить их на курсы повышения квалификации в части ухода за детьми с ОВЗ и предусмотреть доплату. Можно передать эти обязанности родственникам ребенка по согласованию с ними.

Если помочь совсем некому, конечно, ребенка поможет воспитатель. Но предварительно он должен организовать остальных детей и оставить их под присмотром взрослого.



К сведению

Если у детского сада есть лицензия на медицинскую деятельность, примите в штат профильных врачей. Перечень и количество медицинских специалистов в зависимости от числа детей с ОВЗ устанавливает [приложение 2](#) к приказу Минздрава от 05.11.2013 № 822н.

Ситуация 5. Работа с детьми в группе, где есть ребенок с ОВЗ, который агрессивничает

Ребенок с задержкой психического развития проявляет немотивированную агрессию, дерется, кусается. Педагог-психолог должен его успокоить в группе или отвести в релаксационную комнату?

Педагог-психолог обязательно выводит ребенка с ЗПР из группы, в том числе чтобы нивелировать стрессовую ситуацию для детей. А воспитатель в зависимости от состояния и возраста детей организует либо обсуждение ситуации, либо спокойные игры по интересам, чтобы отвлечь их.

Если после инцидента в группе по расписанию должен быть дневной сон, стоит понаблюдать за детьми, в анамнезе которых были случаи мочеиспускания в детском саду. При необходимости разбудить их и сводить в туалет. Если кто-то из детей перевозбудился и не может заснуть – не заставлять спать и разрешить тихо лежать с любимой игрушкой. Если ребенок никак не может успокоиться, можно позволить ему в игровой разложить по местам игрушки. Вечером родителям эмоционально отреагировавших детей желательно описать ситуацию, так как дети могут в течение суток ее переживать.

Ситуация 6. Реагирование в стрессовых ситуациях

Два ребенка с расстройством аутистического спектра не поделили печенье. Один из них укусил второго и не разжимает зубы, а второй вцепился ему в волосы. Воспитатель, педагог-психолог и помощник воспитателя уговаривают открыть рот, громко кричат, пытаясь испугать ребенка. Кто должен разнимать детей и как?

Как показывает опыт – не важно, кто будет разнимать. Важно проанализировать, как разомкнуть зубы аутичному ребенку. Ведь он может не реагировать на крики, не понимать речь, еще сильнее сжимать зубы, видя возбужденных взрослых. Здесь помогут знание физиологии и быстрота реакции. Нужно зажать ребенку нос – станет нечем дышать, тогда рот откроет, а зубы разожмет.



Совет

Чтобы понять, каких специалистов нанимать, ориентируйтесь на рекомендации ПМПК.

Ситуация 7. Обучение на дому

Родители ребенка-инвалида с нарушениями опорно-двигательного аппарата получили заключение ПМПК с рекомендацией обучать по АООП ДО детей с НОДА. Еще принесли справку из поликлиники с той же рекомендацией и написали заявление на обучение на дому. Кто из педагогов должен посещать ребенка дома?

Обучение на дому организуют все педагоги и специалисты сопровождения, рекомендованные ПМПК. При отсутствии конкретных рекомендаций по работе специалистов администрация детского сада опирается на примерную АООП ДО, рекомендованную ПМПК.

Обучение на дому в рамках пяти образовательных областей ведут: воспитатель, инструктор по адаптивной физической культуре, музыкальный руководитель, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог. Длительность занятий педагоги определяют из расчета занятости при работе с группой. Возможна очно-заочная форма обучения, когда воспитанник посещает детский сад в течение нескольких часов в определенные дни недели.

Ситуация 8. У ребенка проблемы с едой

Ребенок с ОВЗ, 2,5 года, не произносит ряд звуков, переставляет слоги в словах. Объем словаря недостаточен. Зубы все, но жевать не умеет, глотает еду кусками, давится. Родители кормят его из бутылочки протертой жидкой пищей. Можно ли кормить его принесенной из дома едой? Нужно ли его учить жевать? Кто это должен делать?

Кормить едой из дома можно только в случае непереносимости определенных основных продуктов. Это должно быть зафиксировано в заключении врача-диетолога. Обучать ребенка жевать необходимо, но на это нужно обязательно взять письменное разрешение у родителей. Учить пережевывать пищу будет учитель-логопед во время завтрака и обеда. Это время нужно ему засчитывать как рабочее.

Нам важно Ваше мнение! Пожалуйста, оцените статью, выбрав один из пяти смайликов внизу страницы (сервис доступен на сайте e.rukdobra.ru).



«Восемь ситуаций с детьми с ОВЗ, когда нужно разграничить ответственность работников»

© Материал из Справочной системы «Образование».

Подробнее: <https://vip.1obraz.ru/#/document/189/989755/7a13cd39-0e85-4f49-b815-1753c31ee920/?of=copy-0f998a76c7>