

# Профессиональные компетенции учителя, работающего с детьми с ОВЗ

Педсовет 11.01.2017

Цыренова О.И.

- В соответствии с принятым в мае 2015 г. Федеральным законом №122, начиная с 2016 года, в России для целого ряда профессий и специальностей вводятся «профессиональные стандарты». Обязательное применение профессионального стандарта педагога предусматривается с 1 января 2017 года.
- Профессиональный стандарт педагога – документ, включающий перечень профессиональных и личностных требований к учителю, действующий на всей территории РФ. Новые требования предъявляются к профессиональным знаниям, профессиональным умениям и навыкам, опыту работы.
- Согласно Постановлению правительства №584 для перехода на новые стандарты определён период до 01.01.2020 г. К этому времени во всех учреждениях сферы образования должно произойти внедрение профстандарта педагога.

# Область применения

- при приеме на работу в образовательное учреждение;
- при проведении аттестации педагогов образовательных учреждений региональными органами исполнительной власти, осуществляющими управление в сфере образования;
- при проведении аттестации педагогов самими образовательными организациями, в случае предоставления им соответствующих полномочий.

# Зачем нужен профессиональный стандарт педагога

- **Стандарт** – инструмент реализации стратегии образования в меняющемся мире
- **Стандарт** – инструмент повышения качества образования и выхода отечественного образования на международный уровень
- **Стандарт** – объективный измеритель квалификации педагога
- **Стандарт** – средство отбора педагогических кадров в учреждения образования
- **Стандарт** – основа для формирования трудового договора, фиксирующего отношения между работником и работодателем

# Часть первая «Обучение»

предполагает, что педагог должен:

~~получить специальную подготовку и стаж работы, установленные в разделе "Требования к квалификации", но обладающие достаточным практическим опытом и компетентностью, выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии, в порядке исключения, могут быть назначены на соответствующие должности так же, как и лица, имеющие специальную подготовку и стаж работы. Но после приема на работу сотрудники со средним специальным образованием должны иметь возможность получения высшего без отрыва от выполнения своей профессиональной деятельности.~~

- Лица, не имеющие специальной подготовки или стажа работы, установленных в разделе "Требования к квалификации", но обладающие достаточным практическим опытом и компетентностью, выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии, в порядке исключения, могут быть назначены на соответствующие должности так же, как и лица, имеющие специальную подготовку и стаж работы. Но после приема на работу сотрудники со средним специальным образованием должны иметь возможность получения высшего без отрыва от выполнения своей профессиональной деятельности.

Так, согласно актуальным квалификационным требованиям, сегодня каждому педагогу, работающему с детьми с особыми образовательными потребностями, необходимо повышение квалификации в области инклюзивного образования. То есть, помимо основного профильного образования (среднего профессионального или высшего), педагогическому работнику необходим документ установленного образца о повышении квалификации в области инклюзивного образования.

Должность: Учитель

Уровень образования: Высшее образование, среднее профессиональное образование.

1. Направление (область) образования: «Образование и педагогика»; Область, соответствующая преподаваемому предмету. Дополнительное профессиональное образование (профпереподготовка, повышение квалификации). Дополнительное профессиональное образование с учётом профиля ограниченных возможностей здоровья обучающихся.

2. Направление (область) образования: Любое.

Дополнительное профессиональное образование 1) по направлению деятельности в образовательном учреждении; 2) с учётом профиля ограниченных возможностей здоровья обучающихся.

# Учебный план переподготовки по программе «Олигофренопедагогика»

- Педагогическая психология;
- Возрастная анатомия, физиология, ВДН и гигиена;
- Основы генетики;
- Невропатология детского возраста;
- Специальная педагогика;
- Клинические основы интеллектуальных нарушений;
- Патопсихология, специальная психология;
- Олигофренопедагогика;
- Основы логопедии;
- Психолого-педагогическая диагностика и консультирование;
- Специальная методика преподавания общеобразовательных дисциплин

- К особенностям профессиональной деятельности олигофренопедагога отнесены: понимание медицинских диагнозов и механизмов нарушений с тем, чтобы найти оптимальный подход к ребенку с теми или иными нарушениями развития.
- *Детский церебральный паралич (ДЦП) — это группа двигательных нарушений, возникающих при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющаяся в недостатке или отсутствии контроля со стороны ЦНС за функционированием мышц.* У этих детей двигательные расстройства сочетаются с психическими и речевыми нарушениями, поэтому большинство из них нуждается не только в лечебной и социальной помощи, но и в психолого-педагогической и логопедической коррекции. Другие категории детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, как правило, не имеют нарушений познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания. Но все дети нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности.



## Особенности работы с детьми с диагнозом ДЦП:

- Дети с ДЦП нуждаются в ранней комплексной лечебно-педагогической работе.
  - Основные направления работы: развитие моторики речи, развитие коммуникативного поведения.
  - Коррекционная работа должна проводиться дифференцированно с учётом формы заболевания и возраста ребёнка.
  - На основе предметно-практической и игровой деятельности, осуществляемой с помощью взрослого, стимулируют сенсорно-моторное поведение и голосовые реакции. Используют методы торможения и облегчения. Тормозят нежелательные патологические движения, сопровождаемые повышением мышечного тонуса и одновременно облегчают произвольную сенсо-моторную активность. Применяются различные приспособления для фиксации головы, туловища и конечностей с целью облегчения функции артикуляционного аппарата, тренировки зрительно-моторной координации и других реакций.
  - Использование методики кондуктивного воспитания, которая позволяет осуществлять неразрывную взаимосвязь в развитии моторики, речи и произвольной регуляции поведения.
  - Ранняя логопедическая работа.
- Вышеуказанные особенности следует учитывать в своей работе всем учителям с целью сохранения продуктивности деятельности ученика.

# Задержка психического развития

- Задержка психического развития относится к группе пограничных форм интеллектуальной недостаточности, которые характеризуются замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности.
- Причины такого отставания можно разбить на 2 группы: медико-биологические и социально-психологические причины. ЗПР проявляется в нескольких основных клинико-психологических формах: конституционального происхождения, соматогенного происхождения, психогенного происхождения и церебрально-органического генеза. Каждой из этих форм присущи свои особенности, динамика, прогноз в развитии ребенка.
- ЗПР соматогенного генеза обусловлена тяжелыми и длительными соматическими заболеваниями ребенка в раннем возрасте, неизбежно задерживающими созревание и развитие ЦНС. В анамнезе детей с соматогенной задержкой психического развития часто встречаются бронхиальная астма, хроническая диспепсия, сердечно-сосудистая и почечная недостаточность, пневмонии и др. Обычно такие дети долгое время лечатся в больницах, что вдобавок обуславливает еще и сенсорную депривацию. ЗПР соматогенного генеза проявляется астеническим синдромом, низкой работоспособностью ребенка, меньшим объемом памяти, поверхностным вниманием, плохой сформированностью навыков деятельности, гиперактивностью или заторможенностью при переутомлении.

# Характеристика детей с задержкой психического развития (ЗПР)

- Нарушения интеллекта у детей с задержкой психического развития носят легкий характер, однако затрагивают все интеллектуальные процессы: восприятие, внимание, память, мышление, речь.
- Восприятие у ребенка с ЗПР фрагментарно, замедленно, неточно. Отдельные анализаторы работают полноценно, однако ребенок испытывает трудности при формировании целостных образов окружающего мира. Лучше развито зрительное восприятие, хуже – слуховое, поэтому объяснение учебного материала детям с задержкой психического развития должно сочетаться с наглядной опорой.
- Внимание у детей с задержкой психического развития неустойчиво, кратковременно, поверхностно. Любые посторонние стимулы отвлекают ребенка и переключают внимание.

- Ситуации, связанные с концентрацией, сосредоточенностью на чем-либо, вызывают затруднения. В условиях переутомления и повышенного напряжения обнаруживаются признаки синдрома гиперактивности и дефицита внимания.
- Память у детей с задержкой психического развития характеризуется мозаичностью запоминания материала, слабой избирательностью, преобладанием наглядно-образной памяти над вербальной, низкой мыслительной активностью при воспроизведении информации.
- У детей с задержкой психического развития более сохранно наглядно-действенное мышление; более нарушенным оказывается образное мышление ввиду неточности восприятия. Абстрактно-логическое мышление невозможно без помощи взрослого. Дети с ЗПР испытывают трудности с анализом и синтезом, сравнением, обобщением; не могут упорядочить события, построить умозаключение, сформулировать выводы.

- Личностная сфера у детей с задержкой психического развития характеризуется эмоциональной лабильностью, легкой сменой настроения, внушаемостью, безынициативностью, безволием, незрелостью личности в целом. Могут отмечаться аффективные реакции, агрессивность, конфликтность, повышенная тревожность. Дети с задержкой психического развития часто замкнуты, предпочитают играть в одиночку, не стремятся контактировать со сверстниками. Игровая деятельность детей с ЗПР отличается однообразием и стереотипностью, отсутствием развернутого сюжета, бедностью фантазии, несоблюдением игровых правил. Особенности моторики включают двигательную неловкость, недостаточную координацию, часто – гиперкинезы и тики.
- Особенностью задержки психического развития является то, что компенсация и обратимость нарушений возможны только в условиях специального обучения и воспитания.



Спасибо  
за  
ВНИМАНИЕ