

Бирюлева Е.В.,
инструктор по физической культуре МАДОУ №10,
руководитель методического объединения
воспитателей - специалистов и инструкторов
по физической культуре,
апрель 2022г.

Консультация для педагогов
«Педагогическая компетентность воспитателя. Коррекционно-развивающая компетенция»

Одна из годовых задач работы МО в этом учебном году звучит так: оказать методическую помощь по повышению уровня владения инструкторов по физической культуре профессиональными компетенциями. Современная система образования в свете модернизации претерпевает значительные изменения. Эти преобразования ориентируют специалистов на работу с детьми с особыми образовательными потребностями в разных направлениях. С 1 января 2014 года был введен в действие Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (далее ФГОС) (приказ Министерства образования и науки России от 17.10.2013 № 1155), где говорится о выравнивании стартовых возможностей выпускников дошкольных образовательных организаций, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья. В стандарте учитываются индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования.

Для реализации этих задач педагог обязан владеть коррекционно-развивающей компетенцией, определяющей его способность осуществлять профессиональные функции с учётом включения в образовательный процесс обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В структуру коррекционно-развивающей компетенции входят ключевые содержательные – мотивационный, когнитивный, рефлексивный и ключевые операционные компоненты.

Мотивационный компонент определяется как способность на основе совокупности ценностей, потребностей, мотивов, адекватных целям и задачам коррекционно-развивающего обучения, мотивировать себя на выполнение определенных профессиональных действий.

Когнитивный компонент определяется как способность педагогически мыслить на основе системы знаний, необходимых для осуществления коррекционно-развивающего обучения, и опыта познавательной деятельности, способность воспринимать, перерабатывать в сознании, сохранять в памяти и воспроизводить в нужный момент информацию, важную для решения теоретических и практических задач коррекционно - развивающего обучения.

Рефлексивный компонент включает умение осуществить рефлексии собственной деятельности, проявляющуюся в способности анализа собственной профессиональной деятельности, связанной с осуществлением коррекционно-развивающего обучения, в ходе которого осуществляется сознательный контроль за результатами своих профессиональных действий, анализ реальных педагогических ситуаций.

Функциональная сфера данной компетенции представлена системой операционных ключевых умений, и подразумевает умения педагога в выстраивании индивидуального образовательного маршрута воспитанников. Организация собственной педагогической деятельности, ориентированной на индивидуальные особенности ребенка. Владение

средствами диагностики индивидуальных особенностей ребенка и особенностей группы. Определение индивидуальных целей на краткосрочную и долгосрочную перспективу.

- диагностические – способность постановки верного диагноза уровня развития детского коллектива, развития личности, обученности и воспитанности отдельных детей, состояния педагогического процесса в целом и на отдельных его этапах в условиях инклюзивного образования;
- прогностические – способность предвидеть результаты тех или иных педагогических действий в условиях инклюзивного образования;
- конструктивные – способность конструирования педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования путем постановки адекватных данным диагностики целей (как общих, так и индивидуальных) и грамотного планирования своей педагогической деятельности, с учетом разных образовательных потребностей учащихся, варьирования формами, методами и средствами обучения;
- организационная – способность организации педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования, творческое применение в профессиональной деятельности индивидуального подхода (обучение по индивидуальному образовательному маршруту);
- коммуникативная – способность устанавливать конструктивные отношения с субъектами педагогического процесса, способствующие эффективному осуществлению инклюзивного образования;
- технологическая – способность осуществления методик и технологий инклюзивного образования для детей с разными образовательными потребностями и различными видами нарушений в развитии;
- коррекционная – способность корректировать ход педагогического процесса на любом его этапе, учитывая результаты промежуточной и итоговой диагностики;
- исследовательская – способность изучать, анализировать педагогические явления, проводить опытно-экспериментальную работу.

Современный педагог должен быть готов к осуществлению коррекционной работы с детьми, которая будет заключаться, прежде всего, в следующем:

- в понимании психолого-педагогических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей с нарушениями развития.
- в понимании особых образовательных потребностей, обусловленных недостатками в их физическом или психическом развитии;
- в умении проектировать учебный процесс для совместного обучения детей с нарушенным и нормальным психофизическим развитием;
- в осуществлении индивидуально ориентированной психолого - педагогической помощи детям с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей;
- в обеспечении возможности освоения детьми с нарушениями в развитии основных образовательных программ;
- в реализации различных форм обучения детей с нарушениями психофизического развития
- в проектировании и осуществлении профессионального самообразования по данному направлению.

Группа дошкольников с нарушениями развития не однородна, в неё входят дети с разными нарушениями, выраженность которых может быть различна.

Значительную по численности группу детей составляют дети с нерезко выраженными, а, следовательно, трудно выявляемыми отклонениями в развитии двигательной, сенсорной или интеллектуальной сферы. Категория детей с минимальными и парциальными нарушениями психического развития занимает промежуточное положение между «нормальным» и «нарушенным» развитием, и обозначается как «группа риска». Качественные своеобразия и глубина нарушений, имеющиеся у детей, таковы, что для них не требуется создавать специализированные учреждения, однако они нуждаются в организации своевременной коррекционной помощи с целью предотвращения дальнейшего усложнения данных проблем.

Это - дети с минимальными нарушениями слуха;

Для слабослышащих дошкольников характерны следующие разнообразные нарушения в двигательной сфере, которые необходимо учитывать при организации работы :

- - недостаточно точная координация и неуверенность в движениях;
- - относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- - трудность сохранения статического и динамического равновесия;
- - низкий уровень развития ориентировки в пространстве;
- - низкий уровень развития силовых качеств (особенно статической и силовой выносливости, а также силы основных мышечных групп - сгибателей и разгибателей);
- - замедленная скорость обратной реакции.

Слабослышащие дети отстают от своих слышащих сверстников по координации движений в ходьбе. Они широко расставляют ноги, шаркают, неустойчивы, замедленны в движениях. Задача педагога состоит в том, чтобы прежде всего формировать у детей устойчивость, что позволит постепенно преодолеть шаркающую походку, научить ставить ноги ближе к средней линии, уменьшая боковые раскачивания.

Специальной задачей остаётся обучение приподниманию ног в ходьбе, что детям ещё трудно даётся в этом возрасте и достигается в процессе постоянных упражнений в перешагивании через предметы (палки, канат, рейки лестницы, кубики).

В каждое занятие включается бег, который является также естественным видом движений. Для бега глухих и слабослышащих детей, так же как и для ходьбы, характерны специфические особенности: шарканье ногами, боковые раскачивания, неустойчивость, непрямолинейность и др.

Прыжковые упражнения, способствующие укреплению мышц ног и туловища, также находят широкое применение в содержании занятий. Многие дети не могут сделать подряд несколько прыжков на месте. Они теряют равновесие, слишком напрягаются, отталкиваются поочерёдно то одной, то другой ногой и т. д.

В связи с тем, что у глухих детей отмечается предрасположенность к развитию плоскостопия, не следует давать им спрыгивать с большой высоты: дети не умеют правильно приземляться, делают это жёстко, на прямые ноги, на полную ступню.

Упражнения в ползании, лазании, перелезании легко усваиваются и охотно выполняются детьми. Однако лазание по гимнастической стенке у детей с нарушениями слуха отличается раскоординацией, замедленностью, неуверенностью, боязнью высоты. В занятия включаются также доступные детям этого возраста ползание на четвереньках по ограниченной площади опоры (по скамейке, наклонной доске). Кроме того, проводят упражнения, развивающие координацию, ориентировку в пространстве, ловкость (подползание под верёвку, мостик-качалку, пролезание между рейками лестничной пирамиды и др.). Упражнения в лазании выполняются с опорой о рук и ног, большую ценность имеют упражнения, выполненные детьми в исходном положении лёжа на животе. Все эти упражнения укрепляют мышцы спины и плечевого пояса, следовательно наряду с другими видами упражнений целенаправленно влияют на формирование правильной осанки. Различные упражнения на формирование осанки в обязательном порядке включаются во все занятия. Развитие чувства равновесия происходит в процессе

выполнения упражнений в ходьбе, беге, прыжках, лазании, метании и других движений. Однако в связи с тем, что у многих слабослышащих детей имеются нарушения равновесия, на занятиях широко применяются задания, специально направленные на тренировку этой функции.

- дети с минимальными нарушениями зрения;

Часто наблюдается отставание по антропометрическим показателям; снижен тонус мышц, нарушается осанка, особенно у детей с окклюзией, которые наклоняют голову в сторону лучше видящего глаза, нередко плоскостопие; снижена подвижность; движения нередко нарушены, искажены, вследствие нарушенной координации; снижение скорости выполнения движений; снижение двигательной активности; для овладения основными движениями требуется больше времени, чем нормально видящим сверстникам; отставание в скорости развития основных физических качеств (силы, быстроты, выносливости, ловкости, гибкости); такие дети часто относятся к группе часто болеющих детей.

Инструктор ФК должен это учитывать и использовать на занятии сохранные анализаторы (остаточное зрение, слух, осязание). Например, использовать звучащие мячи, погремушки, колокольчики, тактильные дорожки, которые ребёнок может прощупать ногами, зрительные ориентиры — метки яркого цвета или с ярким контрастом. Особое внимание уделяется детям, которые имеют противопоказания. При некоторых глазных заболеваниях (глаукома, гиперметропия высокой степени, и т. д.) ребёнку противопоказано выполнение движений, связанных с резкими и длительными наклонами головы вниз, сотрясениями тела, резкими прыжками, натуживаниями.

- дети с нарушениями речи (звукового произношения, заикание, нарушения темпа речи, нарушения лексико-грамматического строя, нарушения фонематического восприятия;

Логопедические проблемы негативно отражаются на психическом развитии ребенка. Неправильно формируются познавательные процессы, задерживается развитие эмоционально-волевой сферы, затруднено общение со сверстниками и многое другое. К тому же, признаки речевых нарушений часто свидетельствуют и о других физических и психических нарушениях в развитии ребенка. Дети-логопаты плохо различают, где право и лево. Присутствует повышенная отвлекаемость, недостаточность распределения внимания, снижены темп и продуктивность деятельности (выполняет задания с ошибками), нет контроля над выполнением задания и т. д.

- дети с лёгкой задержкой психического развития;

Повышенная возбудимость, неустойчивость внимания, быстрая утомляемость сначала на поведенческом уровне, впоследствии — на выполнении заданий учебного плана.

Дети малоактивны на занятиях, легко отвлекаются. Уровень развития познавательной деятельности и речи оказывается более низким по сравнению со сверстниками.

Память :

- недостаточная прочность запоминания. Кратковременная память преобладает над долговременной, поэтому требуется постоянное подкрепление и многократное повторение ;

- педагогически запущенные дети;

Педагогическая запущенность - это устойчивое отклонение от нормы в поведении, нравственном сознании, учебной деятельности, проявляющаяся в неразвитости, необразованности и невоспитанности ребенка, отставании его развития от собственных возможностей, обусловленные отрицательным влиянием среды и ошибками в воспитании, частой сменой детских садов и воспитателей.

Наиболее эффективными методами преодоления трудного поведения являются:

убеждение (с использованием беседы, разъяснений, обсуждения ситуаций и примеров поведения сказочных и литературных героев, личных примеров, дидактических игр, наблюдения за поведением других детей с объяснением и др.);

оценка действий и поступков ребёнка с дальнейшей работой по устранению нежелательного поведения

создание условий для проявления положительных черт характера, для закрепления необходимых форм поведения. Очень важна поддержка семьи, а инструктор действует через воспитателя.

- дети – носители негативных психических состояний: утомляемость, психическая напряженность, тревожность, фрустрация, нарушение сна, аппетита; без нарушений интеллектуального развития: часто болеющие, посттравматики, аллергики,

- дети с психопатоподобными формами поведения (по типу аффективной возбудимости, истероидности, психастении и др.);

- дети с нарушенными формами поведения органического генеза (гиперактивность, синдром дефицита внимания);

Основными признаками СДВГ являются нарушение внимания, гиперактивность и импульсивность. Эти особенности поведения ребенка имеют физиологическую основу, поэтому ребенок не может с помощью волевой регуляции корректировать собственное поведение или же это дается ему (под давлением педагогов, родителей) с большим трудом, часто за счет подрыва здоровья. Дети с синдромом дефицита внимания имеют нормальный или высокий интеллект. Эти дети могут продуктивно работать 5-15 минут, затем 3-7 минут мозг отдыхает, накапливая энергию для следующего цикла. В этот момент ребенок отвлекается и не реагирует на учителя, не воспринимает информацию. Затем умственная деятельность восстанавливается, и ребенок готов к работе в течение 5 – 15 минут.

Применение специально организованных игр с гиперактивными детьми дошкольного возраста, показывает свою эффективность.

Во-первых, тренируется внимание детей, и это непременно отражается на их успехах.

Во-вторых, снижается двигательная расторможенность и импульсивность детей.

В-третьих, дети сами видят прогресс и улучшения в своем состоянии и получают огромное удовольствие от подобной игровой деятельности.

- дети с психогениями (неврозами);

Дифференцированный подход к таким воспитанникам должен отличаться большой гибкостью, динамичностью, включать такие педагогические приемы, которые были бы направлены как на дозировку нагрузок, так и на создание сугубо индивидуальных взаимоотношений с тем или иным учеником, в том числе в умелом использовании приемов поощрения и наказания. В отдельных случаях допустимо сознательное игнорирование (например, в момент аффективной вспышки с элементами демонстративности и эгоцентрических притязаний).

- дети с начальным проявлением психических заболеваний;

- дети с лёгкими проявлениями двигательной патологии церебрально - органической природы;

эти дети быстро устают, особенно быстрая утомляемость у них отмечается во время активных действий. При формировании каждой новой схемы двигательного действия необходимо добиваться от ребенка четкости выполнения, свободы движения, плавности переключения с одного действия на другие и целенаправленного увеличения или уменьшения амплитуды движений.

- дети, имеющие асинхронию созревания отдельных структур головного мозга или нарушения их функционального или органического генеза.

Все представленные категории детей в той или иной степени имеют выраженные характерные особенности:

- снижение работоспособности;

- неустойчивость внимания;

- более низкий уровень развития восприятия;
- недостаточная продуктивность произвольной памяти;
- отставание в развитии всех форм мышления;
- дефекты звукопроизношения; своеобразное поведение;
- бедный словарный запас;
- низкий навык самоконтроля;
- незрелость эмоционально-волевой сферы;
- ограниченный запас общих сведений и представлений.

Таким образом, можно обозначить приоритетные направления педагогической коррекции: совершенствование движений и сенсомоторного развития; коррекция отдельных сторон психической деятельности; развитие основных мыслительных операций; развитие различных видов мышления; коррекция нарушений в развитии эмоционально-личностной сферы; развитие речи; расширение представлений об окружающем мире и обогащение словаря; коррекция индивидуальных проблем в знаниях, актуализация и развитие творческих способностей детей, повышение самооценки и самосознания, формирование умения решать внутренние и групповые проблемы, развитие эмоционально- нравственного потенциала, формирование умения выразить эмоции.

Только терпеливое отношение, кропотливая работа взрослого, ободрения при неудачах, поощрения за малейший успех, неназойливая помощь и необходимая коррекция помогут добиться настоящего успеха.

Таким образом, коррекционно-развивающая компетенция - это интегративное личностное образование, обуславливающее способность педагога осуществлять профессиональные функции в процессе образования, учитывая разные образовательные потребности учащихся и обеспечивая включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду образовательной организации и создание условий для его развития и саморазвития.