

## **РОЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ВЕДУЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ОБЛАСТИ ПСИХОПАТОЛОГИИ У ПЕДАГОГА-ДЕФЕКТОЛОГА**

**Гаурилюс Анастасия Игно**

*Институт повышения квалификации и переподготовки (ИПКиП)  
УО «Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка», г. Минск*

Ориентация современного образования на компетентностный подход стимулирует изменения и в профессиональной подготовке педагога-дефектолога. Важную роль при подготовке педагогов системы специального образования играют психофизиологические знания [2]. Это связано с тем, что детский возраст вообще, не зависимо от наличия или отсутствия каких-либо нарушений психофизического развития, характеризуется наиболее тесной зависимостью от природных факторов, в частности от конституции и типа нервной системы, лежащих в основе индивидуального развития. В связи с этим ряд современных российских психологов (В. Г. Каменская, В. П. Позняков, Т. Г. Визель и др.) считают целесообразным рассматривать основные линии психического и социального развития ребенка в контексте психофизиологических и психогенетических закономерностей. При современном уровне развития психолого-педагогических знаний при отборе содержания ряда дисциплин, необходимых для подготовки специалистов-дефектологов, следует исходить не только из позиции уникальности психологических механизмов развития психики человека в процессе обучения и воспитания, но также из основных концепций анатомии, физиологии и генетики. Не следует опускать из вида, что многие формы поведения и активности человека можно объяснить с позиций возникновения очагов возбуждения и торможения, процессов образования временных связей, механизма образования динамического стереотипа, а также связать с анатомическими особенностями и наследственностью. Такой подход поможет будущим педагогам системы специального образования не только выработать единое медико-биолого-психолого-педагогическое понимание проблем развития ребенка в условиях нарушений, но и более эффективно решать свои педагогические задачи [3].

Таким образом, в данной сфере образования решающее значение приобретает умение работать на стыке нескольких блоков наук – медико-биологического, психологического и педагогического [1]. В связи с этим, становится актуальной преемственность в формировании научных и практических знаний будущих специалистов. Причем, освоение компетенций медико-биологического блока является базовым для подготовки к восприятию и усвоению специальных циклов дисциплин. В

этом плане, согласно образовательному стандарту, специалист-дефектолог должен знать основные структурные и функциональные изменения в деятельности систем организма, приводящие к патологии; строение и принципы функционирования центральной нервной системы; центральные и периферические нарушения нервной системы; строение и функционирование органов слуха и речи, их основные нарушения, что позволит ему определять функциональное состояние организма, осуществлять профилактику и прогноз развития различных заболеваний и состояний.

Опыт показывает, что особые трудности у педагогов возникают при усвоении знаний по медицинским дисциплинам. Однако для квалификации педагога эти знания имеют большое значение, так как в детском возрасте заболевания в большей мере сказываются на состоянии нервной системы и психической деятельности. Современные требования к уровню образованности педагога-дефектолога предполагают умение разбираться во влиянии на психическое здоровье ребенка экологических и социальных проблем, обуславливающих отклонения в развитии и возникновения нервно-психических расстройств у детей и подростков. В системе педагогического образования этот круг вопросов обычно рассматривают в рамках такой учебной дисциплины как «Основы психопатологии».

В контексте компетентного подхода можно говорить о том, что в результате изучения дисциплины «Основы психопатологии» обучаемый должен развить и закрепить следующие компетенции: *академические* (АК) и *социально-личностные* (СЛК). В качестве академических компетенций могут выступать такие компетенции как:

АК-1 – уметь выделять главное, обобщать данные, владеть системным и сравнительным анализом (воспринимать патологическое состояние как целостное, его отдельные признаки во взаимосвязи друг с другом, выделять существенные признаки патологического состояния, проследить их изменения во времени, с учетом возраста, понимать динамику развития);

АК-2 – уметь самостоятельно работать;

АК-3 – владеть умением составления плана сообщения, аннотирования первоисточников;

АК-4 – уметь проводить библиографическую и информационно-поисковую работу;

АК-5 – владеть навыками исследовательской работы (выдвигать предположения о возможных причинах и последствиях различных патологических состояний, анализировать ведущие признаки, моделировать возможные способы поведения и профилактики);

АК-6 – применять базовые научно-теоретические знания при осмыслении практических задач.

Среди социально-личностных компетенций можно выделить:

СЛК-1 – быть способным осознавать социальную значимость своей будущей профессии, обладать мотивацией к выполнению профессиональной деятельности, к организации социализации лиц с особенностями психофизического развития;

СЛК-2 – обладать способностью к адекватному и корректному восприятию лиц с ограниченными возможностями здоровья, к эмпатии, к установлению доверительного контакта и диалога, убеждению и поддержке этих людей и их близких;

СЛК-3 – обладать способностью анализировать социально значимые проблемы, возникающие в ходе работы с лицами с особенностями психофизического развития;

СЛК-4 – обладать способностью к взаимодействию, сотрудничеству, а также к предупреждению и разрешению конфликтов в социальной и профессиональной сферах, к толерантности, социальной мобильности;

СЛК-5 – обладать мотивацией к соблюдению норм здорового образа жизни, понимать ответственность выбора образа жизни; знать об опасности курения, алкоголизма, наркомании, СПИДа; знать правила психогигиены; понимать значимость физической культуры и спорта для человека; ценить бытие и жизнь.

Обучение должно способствовать формированию следующих *профессиональных компетенций* (ПК):

ПК-1 – учитывать данные медицинской документации о соматических, психосоматических и психических заболеваниях в процессе организации и осуществления коррекционно-педагогической работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья;

ПК-2 – констатировать наличие психосоциальных проблем человека, проблем социализации индивида, образовательной и профессиональной деятельности, функционирования людей с ограниченными возможностями, в том числе и при различных соматических, психосоматических и психических заболеваниях и патологических состояниях;

ПК-3 – определять специфику психического статуса человека с учетом особенностей возрастных, гендерных, этнических, профессиональных и других социальных групп;

ПК-4 – прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, особенностей характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях;

ПК-5 – выбирать и реализовывать адекватную тактику поведения с лицами, страдающими психическими расстройствами;

ПК-6 – оказывать консультативную помощь лицам с ограниченными возможностями здоровья, их родственникам и

педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания, жизненного и профессионального самоопределения с учетом имеющихся у них заболеваний или отклонений;

ПК-7 – владеть навыками анализа своей деятельности, поведения; уметь применять методы регуляции собственной деятельности и психического состояния;

ПК-8 – использовать нормативные документы в своей деятельности.

Формирование первой профессиональной компетенции (ПК-1), предполагающей, прежде всего, наличие дифференциальных представлений о симптоматике тех или иных психических, психосоматических и соматических заболеваниях и состояниях, проявляющихся в изменениях личности, деятельности и поведения, самым тесным образом связано с формированием академической компетенции (АК-1), то есть с формированием умения анализировать и обобщать конкретные симптомы, признаки различных патологических состояний. Одним из наиболее эффективных способов для формирования этих двух компетенций как, одновременно, единого блока и блока состоящего из взаимопереходящих друг в друга элементов, является использование видеосюжетов и характеристик, отражающих особенности личности, деятельности и поведения при тех или иных нарушениях психосоматического здоровья.

Анализ письменных отчетов педагогов показал, что их первые попытки интерпретировать «патологическую картину» отличаются низким уровнем анализа. Так только от 25% до 40% (в зависимости от специализации) педагогов могут провести анализ учебной ситуации. Типичными трудностями являются попытки простого описания «большого поведения» – фраз, выражений, действий, поступков; замена анализа на описание своих предположений о возможных причинах патологии, выходящее за рамки их профессиональной деятельности и нередко носящее фантастический оттенок. Однако обсуждение подобных учебных заданий и дальнейший просмотр новых способствуют приобретению необходимого опыта, что позволяет у преобладающего числа педагогов к окончанию цикла практических занятий сформировать умение анализировать картину заболевания или патологического состояния. В свою очередь, обобщение увиденной симптоматики позволяет выдвинуть предположение о возможном варианте нарушений.

Комплексный подход к формированию ведущих академических и профессиональных компетенций можно рассматривать как основу для формирования социально-личностных компетенций, направленных, в целом, на формирование мотивации к выполнению своей профессиональной деятельности у педагогов, работающих с лицами с отклонениями психофизического развития, так как названные ведущие компетенции способствуют повышению интереса к своей профессии и

приобретению уверенности о своей компетентности в самых различных ситуациях.

Таким образом, реализация компетентностного подхода способствует формированию определенных практических умений, позволяющих грамотно и эффективно выполнять свои профессиональные обязанности педагогам системы специального образования.

#### **Литература**

1. Аслаева, Р. Г. Подготовка педагогов-дефектологов в педагогическом вузе: реальность и перспектива // Дефектология. – 2010. – № 2. – С. 66 – 73.
2. Ширванян, Т. А. Образовательные технологии в процессе изучения предметов медико-биологического блока в педагогическом вузе // Современные наукоемкие технологии. – 2004. – № 1. – С. 73 – 74.
3. Якубель, Г. И., Николаев, Д. Л. Интеграция учебных дисциплин педагогического и медицинского профиля в процессе подготовки учителей-дефектологов // Актуальные вопросы современной психологии и педагогики : сб. докл. XII-й Междунар. науч. конф., Липецк, 28 декабря 2012 г. / Отв. ред. А. В. Горбенко. – Липецк : Издательский центр «Гравис», 2013. – С. 64 – 66.