



Понятие нормы и отклонения от нормы в педагогике

*Норма и отклонение: понятия и характеристики.
Типы отклонений. Теории отклонений.*

«Норма» и «отклонение»

Норма – это некое идеальное образование, условное обозначение объективной реальности, некий среднестатистический показатель, характеризующий реальную действительность, но не существующий в ней.

В медицине, психологии, социологии имеются свои показатели, параметры, характеристики нормы. То, что не соответствует норме, обозначается другим словом – *«отклонение»*.

«Норма» и «отклонение»

В педагогике понятия «норма» и «отклонение» позволяют выделить определенную точку отсчета, относительно которой можно уточнять причины, вызывающие те или иные отклонения, выяснять, каким образом они влияют на процесс развития личности, и на основе этого строить практическую социально-педагогическую деятельность.



Типы отклонений.

Отклонения от нормы условно можно разделить на четыре группы: физические, психические, педагогические и социальные.

Физические отклонения

Физические отклонения от нормы, прежде всего, связаны со здоровьем человека и определяются медицинскими показателями. В медицине для каждой возрастной и половой группы детей определяются свои показатели (вес, рост, объем груди и пр.), которые характеризуют здоровье ребенка. Фактически это – идеальные показатели, и вряд ли можно найти такого ребенка, который точно соответствовал бы им.

Существует довольно много классификаций людей, имеющих отклонения в здоровье и развитии. Так, Всемирная организация здравоохранения в 1980 г. приняла британский вариант трехзвенной шкалы ограниченных возможностей:

- *недуг* – любая утрата или аномалия психических либо физиологических функций, элементов анатомической структуры, затрудняющая какую-либо деятельность;
- *ограниченная возможность* – любые ограничения или потеря способности (вследствие наличия дефекта) выполнять какую-либо деятельность в пределах того, что считается нормой для человека;
- *недееспособность (инвалидность)* – любое следствие дефекта или ограниченная возможность конкретного человека, препятствующая или ограничивающая выполнение им какой-либо нормативной роли, исходя из возрастных, половых или социальных факторов.

Виды недостатков

В специальном образовании физические отклонения определяются исходя из возможностей обучения ребенка *с ограниченными возможностями здоровья*.

К ним относят детей, имеющих физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных стандартов без создания специальных условий для получения образования. Рассматривается также понятие «недостаток», выделены виды недостатков – физические, психические, сложные и тяжелые.

Виды недостатков

К физическим недостаткам относят подтвержденные в установленном порядке временные или постоянные недостатки в развитии и (или) функционировании органа (органов) человека, либо хроническое соматическое или инфекционное заболевание.

Психический недостаток – это утвержденный в установленном порядке временный или постоянный недостаток в психическом развитии человека, включая нарушения речи, эмоционально-волевой сферы, в том числе повреждения мозга, а также нарушения умственного развития, задержку психического развития, создающие трудности в обучении.

Сложный недостаток сочетает в себе физические и (или) психические недостатки, подтвержденные в установленном порядке.

Тяжелый недостаток – подтвержденный в установленном порядке физический или психический недостаток, выраженный в такой степени, что образование в соответствии с государственными образовательными стандартами является недоступным.

Физические отклонения

К отклонениям в физическом развитии ребенка могут быть отнесены: болезнь, нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата.

Психические отклонения от нормы, прежде всего, связаны с умственным развитием ребенка, его психическими недостатками.

К этой группе отклонений относятся *задержка психического развития* (ЗПР) ребенка и *умственная отсталость* детей, или олигофрения (от греч. oligos – малый и phren – ум). Умственная отсталость может быть обусловлена врожденными дефектами нервной системы или являться результатом болезни, травмы или другой причины. У детей может проявляться различная степень выраженности умственной отсталости: от легкой – дебильности до глубокой – идиотии.

К психическим отклонениям относятся также *нарушения речи* разной степени сложности: от нарушения произношения и заикания до сложных дефектов с нарушениями чтения и письма.

Еще одной разновидностью психических отклонений являются *нарушения эмоционально-волевой сферы* ребенка. Как крайние формы этого вида отклонений выступают аутизм (греч. autos – сам) – состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, и суицид – попытки к самоубийству.

ПМПК

Для диагностики физических и психических недостатков создается постоянная межведомственная *психолого-медико-педагогическая комиссия* (из расчета одна комиссия на 10 тысяч детей, но не менее чем одна на территории каждого субъекта РФ).

Задачи комиссии весьма обширны. Это и проведение возможно более раннего психолого-медико-педагогического обследования детей, и выявление особенностей их развития в целях установления диагноза и удовлетворения прав ребенка на получение образования. В задачу комиссии также входит консультирование родителей (или законных их представителей), педагогических, медицинских работников, социальных педагогов и других специалистов по вопросам, связанным со специальными условиями для получения детьми образования. Сведения, которые получает комиссия, заносятся в банк данных о детях с ограниченными возможностями.

ПМПК

В состав психолого-медико-педагогической комиссии входят специалисты разного профиля: психолог, врач-психиатр, невропатолог, ортопед, окулист, терапевт (педиатр), физиотерапевт. Кроме того, в состав комиссии обязательно входят представители специального образования – логопед, олигофренопедагог (специалист, занимающийся детьми с отклонениями в умственном развитии), сурдопедагог (специалист, работающий с глухими детьми), тифлопедагог (специалист по работе со слепыми детьми), а также социальный педагог и юрист. Установление физического или психического отклонения у ребенка влечет за собой создание определенных условий, в том числе специальных образовательных учреждений: для детей с нарушениями речи, слуха, зрения, психики, опорно-двигательного аппарата, со сложными нарушениями, в том числе со слепоглухотой, для детей, подверженных хроническим соматическим или инфекционным заболеваниям. Такие специализированные учреждения позволяют комплексно проводить работу как по оздоровлению детей, так и по их воспитанию и обучению.

Закон

- Термин «дети с ОВЗ в детских садах» появился недавно. Это правовое понятие ввёл принятый в 2012 году и вступивший в силу 1 сентября 2013 года закон «Об образовании в Российской Федерации».
- Термин «инклюзивное образование», имеющий самое непосредственное отношение к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья, в нормативной базе Российской Федерации впервые появился в 2012 году, ранее ни в одном документе федерального уровня такого понятия не было.

О ПМПК

Федеральный закон определяет обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как физических лиц, имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые заключением психолого-медико-педагогической комиссии и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Получение заключения ПМПК – важнейший этап в подтверждении статуса ребёнка с ОВЗ.

Следует отметить, что психолого-медико-педагогическая комиссия работает в двух направлениях:

- обследует детей;

- даёт рекомендации по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и созданию для них условий в образовательных организациях.

Педагогические отклонения

Педагогические отклонения – такое понятие пока что редко употребляется в педагогике и социальной педагогике. Между тем в педагогической деятельности для реализации педагогических целей, стимулирования развития личности используются различные нормы, с помощью которых регулируется деятельность обучаемых путем сопоставления норм с показателями, характеризующими процессы и результаты этой деятельности, формируются оценки ее успешности.

Социальные отклонения

Социальные отклонения связаны с понятием «социальная норма». *Социальная норма* – это правила, образец действия или мера допустимого (дозволенного или обязательного) поведения или деятельности людей или социальных групп, которое официально установлено или сложилось на том или ином этапе развития общества. Фактически социальные нормы выступают моделью должного поведения, должных общественных отношений и деятельности, которые создаются людьми на основе познания социальной реальности.

Типы отклонений от нормы

Физические	Психические	Педагогические	Социальные
Болезнь Нарушения зрения Нарушения слуха Нарушения опорно-двигательного аппарата	Задержка психического развития Умственная отсталость Нарушения речи Нарушения эмоционально-волевой сферы Одаренность	Отклонения в получении общего образования Отклонения в получении профессионального образования	Сиротство Отклоняющееся поведение: алкоголизм, токсикомания, наркомания, проституция, беспризорность, безнадзорность, бродяжничество, правонарушения, преступность

Факторы отклонений

Уровень достигнутого сегодня знания позволяет выделить среди многочисленных факторов, являющихся источником отклонения в развитии ребенка и его социализации, три основные группы: биогенные, социогенные и психогенные.



Дошкольные образовательные учреждения, организуя интегрированное воспитание и обучение детей с ОВЗ, решают следующие социально значимые задачи:

- 1) расширение охвата детей необходимой коррекционно-педагогической и медико-социальной помощью;
- 2) обеспечение родителей (опекунов) консультативной поддержкой;
- 3) подготовка общества к принятию человека с ограниченными возможностями.

Принципы методического подхода к воспитанию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья:

- создавать специальные условия для обеспечения мотивационной стороны деятельности;
- осуществлять коммуникативную направленность обучения;
- строго индивидуализировать обучение;
- всесторонне развивать у ребенка продуктивные виды деятельности: лепку, рисование, ручной труд, аппликации и т.п.;
- создавать условия для активного участия родителей и замещающих их лиц в воспитании и обучении детей.

Направления коррекционные работы в сфере развития жизненной компетенции для всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья:

- 1. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию с взрослым, чтобы попросить помощи.
- 2. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.
- 3. Овладение навыками коммуникации.
- 4. Дифференциация и осмысление картины мира и ее временно-пространственной организации.
- 5. Осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию с взрослым, чтобы попросить помощи. Результаты.

умение адекватно оценить свои силы, понимать, что можно и чего нельзя в еде, в физических нагрузках;

умение пользоваться личными адаптивными средствами в разных ситуациях (слуховой аппарат, очки);

понимание ребенком, что попросить помощи при возникновении при жизнеобеспечении – это нормально, необходимо, не стыдно; умение пользоваться соответствующим набором фраз и определений («у меня болит ...», «мне нельзя есть сладкое» и т.д.);

умение обратиться к взрослым при затруднении в игре, обучении, сформулировать запрос о специальной помощи («можно, я пересяду, мне не видно», «мне неудобно сидеть» и т.д.)

Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.

Результаты.

- прогресс в самостоятельности и независимости в овладении бытовыми навыками и навыками самообслуживания;
- умение включаться в разнообразные повседневные дела, принимать в них посильное участие, брать на себя ответственность в каких-то областях домашней жизни (поддержание чистоты в доме, создание уюта, стирка, глажка, чистка одежды и др.);
- ориентировка в устройстве жизни в детском саду, принятие на себя обязанностей наряду с другими детьми (дежурство в группе, полив растений, уборка игрушек и др.);
- положительная динамика в участии в подготовке и проведении праздников, стремлении порадовать близких.

Овладение навыками коммуникации. Результаты.

умение использовать правила коммуникации в актуальных для ребенка житейских ситуациях;

умение начать и поддержать разговор, задать вопрос, выразить свои намерения, просьбу, пожелания, опасения, завершить разговор;

освоение культурных форм выражения своих чувств: умение корректно выразить отказ, недовольство, благодарность, сочувствие и т.д.;

расширение и обогащение опыта коммуникации ребенка в ближнем и дальнем окружении.

Дифференциация и осмысление картины мира и ее временно-пространственной организации. Результаты.

- адекватность бытового поведения ребенка с точки зрения опасности/безопасности и для себя, и для окружающих;
- использование вещей в соответствии с их функциями, принятым порядком и характером наличной ситуации;
- расширение и накопление знакомых и разнообразно освоенных мест за пределами дома и детского сада: двор, лес, парк, загородные достопримечательности и др.;
- умение ребенка накапливать личные впечатления, связанные с явлениями окружающего мира, упорядочивать их во времени и пространстве;
- умение устанавливать связь между природным порядком и укладом собственной жизни, поведением и действиями в быту сообразно пониманию этой связи (помыть грязные сапоги, принять душ после прогулки и т.п.);
- умение устанавливать связь общественного порядка и уклада собственной жизни, соответствовать этому порядку (посещение магазина ограничено часами его работы, посещение театра, общественного места требует определенной одежды и др.);
- развитие у ребенка наблюдательности, любознательности, способности замечать новое, включаться в совместную с взрослым исследовательскую деятельность;
- накопление опыта освоения нового при помощи экскурсий и путешествий;
- развитие способности взаимодействовать с другими людьми, осмыслять, присваивать чужой опыт, используя вербальные и невербальные возможности (игра, чтение, рисунок как коммуникация и др.).

Осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей. Результаты.

знание правил поведения в разных социальных ситуациях и с людьми разного социального статуса, со взрослыми разного возраста и с детьми (старшими, младшими, сверстниками), со знакомыми и незнакомыми людьми;

освоение необходимых ребенку социальных ритуалов, умение корректно выражать свои чувства: отказ, недовольство, благодарность, сочувствие, просьбу, опасение;

умение не быть назойливым в своих просьбах и требованиях, быть благодарным за оказание помощи;

умение применять формы выражения своих чувств соответственно ситуации социального контакта;

расширение круга освоенных социальных контактов.

Инклюзивное образование в ДООУ в группах комбинированной направленности

Особенность групп комбинированной направленности состоит в том, что в них наряду с нормально развивающимися дошкольниками совместно обучаются дети, у которых есть те или иные виды нарушений (нарушения зрения, нарушения слуха, нарушения речи, задержка психического развития, нарушения опорно-двигательного аппарата и так далее). В отличие от наполняемости групп общеразвивающей направленности, которая зависит от площади помещения, наполняемость групп комбинированной направленности регламентируется СанПиНом.

В СанПиНах же указывается, сколько детей с ОВЗ может быть в такой группе. Как правило, программы, которые используют педагоги в таких группах, тоже уже прошли достаточно широкую апробацию и внедрены в педагогическую практику, в образовательный процесс, однако методы обучения детей с ОВЗ в ДООУ по ФГОС в этих группах отличаются.

Вне зависимости от числа таких воспитанников (это могут быть два, три, четыре, пять, семь человек) педагог в работе с ними использует адаптированную образовательную программу, причём для каждого ребёнка свою.

Рекомендуемое количество детей в группах комбинированной направленности:

- а) до 3 лет - не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;
- б) старше 3 лет:
 - не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой, или детей со сложным дефектом;
 - не более 15 детей, в том числе не более 4 слабовидящих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышающих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;
 - не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития.

Инклюзивное образование в группах компенсирующей направленности

Группы компенсирующей направленности - это группы, которые посещают дети с одним и тем же нарушением.

Например, группы для детей с нарушениями слуха, или группы для детей с нарушениями зрения, или группы для детей с нарушениями речи, и так далее. Закон «Об образовании» впервые ввёл в перечень детей с ограниченными возможностями здоровья также детей с расстройствами аутистического спектра, чего не было ранее в типовом положении. Такая группа детей с ОВЗ появилась впервые.

Рекомендуемое количество детей в группах компенсирующей направленности для детей до 3 лет и старше 3 лет, соответственно, не должно превышать:

- для детей с тяжелыми нарушениями речи - 6 и 10 детей;
- для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи в возрасте старше 3 лет - 12 детей;
- для глухих детей - 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабослышащих детей - 6 и 8 детей;
- для слепых детей - 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабовидящих детей, для детей с амблиопией, косоглазием - 6 и 10 детей;
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - 6 и 8 детей;
- для детей с задержкой психического развития - 6 и 10 детей;
- для детей с умственной отсталостью легкой степени - 6 и 10 детей;
- для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой в возрасте старше 3 лет - 8 детей;
- для детей с аутизмом только в возрасте старше 3 лет - 5 детей;
- для детей со сложным дефектом (имеющих сочетание 2 или более недостатков в физическом и (или) психическом развитии) - 5 детей для обеих возрастных групп;
- для детей с иными ограниченными возможностями здоровья - 10 и 15 детей. Допускается организовывать разновозрастные (смешанные) группы детей в дошкольных образовательных организациях компенсирующей направленности с учетом возможности организации в них режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям каждой возрастной группы.