

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Балашовский институт (филиал)

Кафедра безопасности жизнедеятельности

**ОБУЧЕНИЕ ОСНОВАМ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

студентки 4 курса 443 группы
направления подготовки 44.03.01. «Педагогическое образование»,
профиля «Безопасность жизнедеятельности лиц с ограниченными
возможностями здоровья»
факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности
Манышева Алексея Алексеевича

Научный руководитель
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры БЖД : _____ С.А. Изгорев
(подпись, дата)

Зав. кафедрой БЖД
кандидат медицинских наук,
доцент: _____ Н.В. Тимушкина
(подпись,
число)

Балашов 2019

Введение

Актуальность. Проблема сахарного диабета predetermined значительной распространенностью заболевания, а также тем, что он является базой для развития сложных сопутствующих заболеваний и осложнений, ранней инвалидности и смертности. Сахарный диабет I типа (инсулинозависимый) является одним из наиболее распространенных эндокринных заболеваний в детском возрасте. Среди больных дети составляют 4-5%.

Фокусировка в области образовательной политики после Указа Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации до 2024 года» взяла курс на девять национальных проектов в рамках национального проекта «Развитие образование», которые гармонизируют и дополняют Государственную программу «Развитие образование», утв. Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 №1642. Это такие проекты, как:

- «Современная школа»;
- «Успех каждого ребенка»;
- «Современные родители»;
- «Цифровая школа»;
- «Учитель будущего»;
- «Молодые профессионалы»;
- «Новые возможности для каждого»;
- «Социальная активность»;
- «Повышение конкурентоспособности российского высшего образования».

Объект исследования – учебно-воспитательный процесс в образовательной организации.

Предмет исследования – процесс организации мероприятий по обучению ОБЖ детей с ОВЗ.

Целью исследования является разработка рекомендаций для детей с

сахарным диабетом, родителей, дети которых больны сахарным диабетом, учителей таких детей.

Для достижения поставленной цели следует решить ряд задач:

-изучение теоретических основ обучения детей с ОВЗ.

-изучение особенностей обучения детей, больных сахарным диабетом.

Методы исследования: Анализ научно-педагогической литературы, систематизация и обобщение данных.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, выводов по каждой главе, заключения, списка использованных источников.

Основное содержание работы

В первой главе «Теоретические основы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья по ФГОС ОВЗ» описаны нормативно-правовая база образования детей с ОВЗ, инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: принципы и технологии обучения в школе по ФГОС ОВЗ и реализация программы «Доступная среда» в образовательных организациях Балашовского муниципального района. Признание государством ценности социальной и образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья и отказ от представлений об организации отдельного обучения определили происходящие изменения в социально-культурной среде, переосмысление обществом отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья, потребовали пересмотра и уточнения содержания нормативно-правового обеспечения.

Нормативно-правовую основу для организации образования лиц с ОВЗ, детей с инвалидностью, в Российской Федерации составляют документы нескольких уровней:

- международные (Конвенция о правах ребенка);
- федеральные (Конституция, законы, кодексы – семейный, гражданский и др.);
- правительственные (постановления, распоряжения);

- ведомственные (Министерства образования СССР и Российской Федерации и др.);

- региональные (правительственные и ведомственные).

Согласно с.28 Конвенции о правах ребёнка, государство признаёт право ребенка на образование, вводит бесплатное и обязательное начальное, среднее общее и профессиональное образование, обеспечивает его доступность. В соответствии с Конституцией РФ и Федеральным законом от 29.12.2019 ФЗ-№273 «Об образовании в Российской Федерации» все дети имеют право на образование, и дети с ограниченными возможностями здоровья не являются исключением.

Таким образом, лица с ограниченными возможностями здоровья имеют право на образование в том виде и объеме, в каком этим правом в соответствии с Конституцией РФ обладает каждый. В России для детей с ограниченными возможностями здоровья создана отлаженная система специального образования, которая предусматривает особые условия для занятий, а также работу с ними специальных педагогов и врачей. Однако при обучении в специальных условиях большинство детей с ОВЗ оказываются неприспособленными к продолжению образования после окончания школы.

Еще одним важнейшим недостатком системы специального образования является обособленность коррекционных образовательных учреждений, из-за которой происходит разделение общества на здоровых людей и инвалидов. Ребенок с самого раннего детства ощущает себя не таким как все, а это значительно тормозит его развитие и накладывает серьезные ограничения на всю его будущую жизнь. Инклюзивное образование является альтернативой специальной образовательной системе.

К основным элементам инклюзии можно отнести:

1.включение всех детей с различными возможностями в такую школу, которую они могли бы посещать, если бы у них не было инвалидности;

2.количество детей с различными возможностями, обучающихся в школе, находится в естественной пропорции в отношении всей детской

популяции этого округа в целом;

3.отсутствие «сортировки» и отбраковывания детей, обучение в смешанных группах;

4.дети с особенностями находятся в классах, соответствующих их возрасту;

5.ситуационно обусловленное взаимодействие и координация ресурсов и методов обучения;

6.эффективность как стиль работы школы, децентрализованные модели обучения.

Выделяют следующие принципы инклюзивного образования:

1. ценность человека не зависит от его способностей и достижений;

2.каждый человек способен чувствовать и думать;

3.каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;

4. все люди нуждаются друг в друге;

5. подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;

6. все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;

7. для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;

8. разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Таким образом, дети с ОВЗ должны обучаться в школах вместе с обычными детьми. В основе инклюзивного образования лежит принцип равного отношения ко всем людям. Благодаря инклюзивному образованию, ребёнок с ОВЗ не чувствует свою оторванность от общества, легче адаптируется в жизни. Поэтому необходимо как можно лучше приспособить общеобразовательные организации к нуждам таких детей. Нужно реализовать техническое оснащение учебных организаций, а также организовать специальную подготовку педагогов.

В 2008 году правительство инициировало разработку программы

“Доступная среда”, которая должна выполнять инклюзивные функции по поводу инвалидов России. Она была продлена до 2020 года, и соответственно, действует в 2019 году. С 2014 года по программе «Доступная среда» в Балашовском районе улучшены условия для обучения детей с ограниченными возможностями в шести образовательных организациях: МОУ СОШ № 9, 12, 16 г. Балашова, МОУ СОШ с. Репное, ДОУ д/с «Ласточка», д/с «Челночок» г. Балашова.

Администрация Балашовского муниципального района приняла участие в реализации пилотного проекта по формированию на территории района доступной среды, проведены мероприятия по обустройству ряда объектов социальной сферы.

Во второй главе «Практические аспекты обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (больных сахарным диабетом)» рассмотрены особенности обучения детей, больных сахарным диабетом, даны методические рекомендации участникам образовательных отношений для создания безопасных условий для обучения детей, больных сахарным диабетом, разработан комплекс организационно-технических мероприятий в общеобразовательном учреждении по созданию безопасных условий обучения детей с сахарным диабетом.

При установлении обучающимся, имеющим диагноз «Сахарный диабет», статуса ОВЗ и потребности в создании специальных условий обучения и воспитания в образовательной организации для данной категории детей создаются специальные условия исходя из их психофизических возможностей и состояния здоровья. Сахарный диабет относится к числу наиболее распространенных хронических заболеваний, которое в той или иной степени приводит к эмоциональной неустойчивости ребенка, вызывая нарушения поведения, дезорганизует жизнь ребенка в семье и в обществе. Распространенность сахарного диабета по разным оценкам составляет 1-4% населения, из них 3-8% — дети. Это заболевание характеризуется нарушением всех видов обмена веществ, в первую очередь углеводного, в

результате абсолютной или чаще относительной недостаточности инсулина в организме, и проявляется повышенным содержанием сахара в крови (гипергликемия) и моче (глюкозурия).

Психологические особенности детей с сахарным диабетом: • агрессивны; тревожны, раздражительны (страхи, фобии); самооценка на средне-зрелом уровне; уровень притязаний низкий; может быть высокий показатель лживости; проявляется неуверенность в себе; социальная адаптация затруднена; конфликтны; могут быть безответственны; низкий уровень волевых качеств; эмоциональное состояние не стабильно; снижение уровня общего развития.

Как работать с такими детьми: не заострять внимание на болезни и на том, что ребенок отличается от остальных; создавать условия, при которых не возникает психотравмирующих ситуаций; постоянный контроль физического и психического состояния (физические нагрузки очень важны, но они должны быть ориентированы на уровень сахара); избегать травм; мотивировать на развитие.

Основной целью психологической помощи детям с сахарным диабетом является:

- Обучение ребёнка управлению своими эмоциями. Рекомендовано при частой смене настроения, эмоциональной возбудимости, агрессивности
- Обучение детей снижению нервного напряжения (самоуспокоению, нормализации своего психологического состояния). Рекомендовано детям с повышенной нервной возбудимостью, невротическими проявлениями, ночным энурезом, нарушением сна, тревожностью, страхами.

Диабет - пока еще неизлечимое заболевание, которое часто приводит к тяжелым осложнениям и инвалидности ребенка. Оно требует особой системы инсулинотерапии (до пяти уколов в день), режима питания и отдыха и значительно ограничивает его жизнедеятельность. Это значит, что такие дети нуждаются не только в дополнительной заботе при учебном процессе, но и при реабилитации и интеграции в окружающую среду. Дополнительной

заботы требует и семья, воспитывающая ребенка с диабетом.

В ходе исследования были разработаны рекомендации учителю, родителям ребёнка с сахарным диабетом и самому ребёнку.

Педагог обязан знать и отличать критические ситуации при сахарном диабете, различать гипо и гипергликемию, грамотно оказывать помощь при приступах у сахарного диабета у ребёнка. Важнейшей задачей является проблема психологической реабилитации ребенка с диабетом. Она имеет два непростых аспекта: как правильно подготовить класс и объяснить, что ребенок болен диабетом. Особое внимание следует уделить самому ребенку с диабетом. Дети младшего и среднего школьного возраста внешне менее переживают, они чем-то отличаются от других детей, нуждаются в чужой помощи. Учитель должен разрешить ребенку с диабетом принимать пищу в определенное для него время, независимо от того, в каких обстоятельствах он находится - в классе или на экзамене, экскурсии или во время похода в театр. Просто нужно убедиться, что у ребенка есть с собой еда, которую он сможет съесть в нужное время. Если же ученик должен сдавать зачет или экзамен, желательно подобрать для этого время так, чтобы оно не совпадало со временем приема пищи. Физические нагрузки и спорт (рекомендации для учителя физкультуры, тренера спортивной секции) Ребенок с диабетом получает от врача наставления и советы по вопросу о том, как ему вести себя при физических нагрузках. Они не запрещены ребенку, напротив, в умеренных объемах и под контролем спорт и физические упражнения ему показаны. Во всем мире существует масса примеров того, как профессиональные спортсмены, будучи больны диабетом, не меняют своего образа жизни из-за болезни, умело рассчитывая физическую нагрузку, режим и инсулинотерапию. Физические упражнения заставляют организм "сжигать" сахар быстрее, чем в обычной обстановке. Учителю физкультуры необходимо иметь в виду, что дети с диабетом перед занятиями должны обязательно поесть или в крайнем случае съесть что-то сладкое (например, шоколадку). Если у ребенка все же начнут развиваться симптомы "гипо" во

время занятий физкультурой, ему необходимо срочно дать что-то сладкое, а затем отправить поесть. Особенно внимательно следует наблюдать за ребенком в плавательном бассейне, так как вода и плавание сильно снижают уровень сахара крови. Если же ребенок принимает участие в спортивном мероприятии, например, в соревновании, кроссе или футбольном матче, у него должен быть в кармане сахар, а у организаторов соревнования - "пепси" или другой сладкий напиток. Они могут потребоваться срочно в ситуации с "гипо" и ее следует обязательно иметь в виду именно взрослым, поскольку ребенок может о ней забыть.

Родителям рекомендовано как можно раньше начать обучение в школе диабета. Можно общаться с единомышленниками в социальных сетях.

Не создавать ребенку специальных условий. Ребенок должен посещать сад, ходить в кружки, играть с друзьями, т.е. вести обычный образ жизни, который у него был до заболевания. Дать ему понять, что сахарный диабет - это ведение здорового образа жизни. Что вокруг много людей с сахарным диабетом, которые достигли общественного признания и продолжают вести активный образ жизни.

Постараться вместе найти цель, для достижения которой нужно иметь хорошее здоровье.

Дать ребенку больше самостоятельности в вопросах самоконтроля своего заболевания. Гипогликемия или гипергликемия у ребенка не должны быть поводом к депрессии или расстройству, а только руководством к действию для исправления ситуации. Помните, что диабет - это заболевание, с которым живут миллионы людей, имея семьи, рожая и воспитывая детей, ведя активный образ жизни.

Ребёнку, больному сахарным диабетом, рекомендовано тщательно ознакомиться с рекомендованной диетой и строго её придерживаться, питаться по часам, научиться пользоваться глюкометром, изучить симптомы критических ситуаций при диабете, при ухудшении самочувствия срочно сообщить об этом взрослым, обязательно заниматься физической культурой

под присмотром учителя или тренера.

Заключение

Дети с ограниченными возможностями здоровья - это дети с нарушением психофизического развития, нуждающихся в адаптивном обучении и воспитании. В зависимости от характера и степени тяжести первичного нарушения, последствий в виде ограничения функционирования органов и систем организма они имеют специфические образовательные потребности. Специфические образовательные потребности детей различны и зависят от возраста, характера, степени тяжести первичного нарушения здоровья, а зачастую и его структуры, выраженности их последствий. Именно их наличие определяет объективную потребность в использовании других, не традиционных, а специальных способов педагогического воздействия.

Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети в норме должны обучаться вместе. Дети с особыми образовательными потребностями в этом случае будут иметь возможность обучаться в общеобразовательной организации путем создания в них адаптивных педагогических условий. То есть в образовательной организации должны быть реализованы адаптивные программы, методы и приемы работы с детьми, доказавшие за многолетний период их применения свою эффективность. В адаптивных программах представлено содержание педагогического процесса с учетом современных представлений о сущности психического развития, о психологической целостности интеллектуального и эмоционального факторов в становлении личности, об особенностях и своеобразии становления психики под влиянием сенсорных, интеллектуальных, моторно-двигательных и других нарушений, о ведущей роли обучения в психическом развитии человека. Специальные условия обучения – это кадры (учителя, владеющие педагогическими технологиями), учебники, учебные пособия и дидактические и наглядные материалы, методы и приемы, технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, средства коммуникации и связи, а также

психологические, медицинские, социальные и иные услуги, которые позволяют детям с ограниченными возможностями здоровья усваивать образовательную программу. [13]

В образовательных организациях, в том числе, реализующих инклюзивную практику, должны создаваться условия, гарантирующие возможность: достижения планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования всеми обучающимися; использования обычных и специфических шкал оценки «академических» достижений ребенка с ОВЗ, соответствующих его особым образовательным потребностям; адекватной оценки динамики развития жизненной компетенции ребенка с ОВЗ совместно всеми участниками образовательного процесса, включая и работников школы и родителей (их законных представителей); индивидуализации образовательного процесса в отношении детей с ОВЗ; целенаправленного развития способности детей с ОВЗ к коммуникации и взаимодействию со сверстниками.