



корпорация  
**Р**оссийский  
учебник

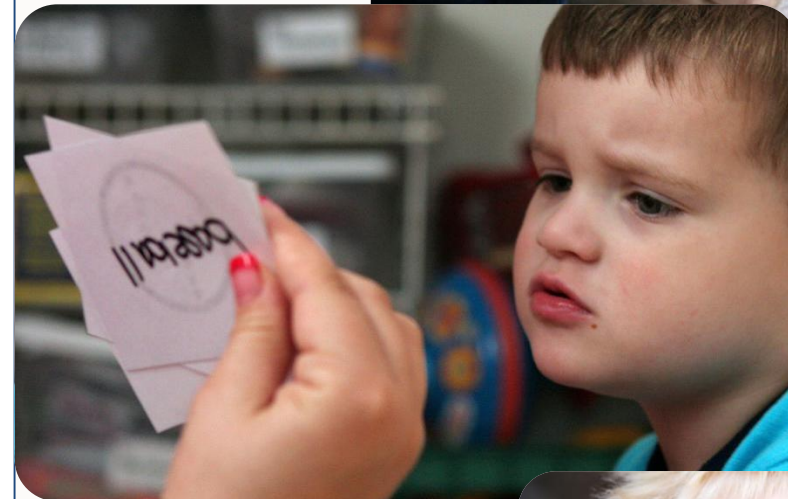


# «Преподавание урока ОБЖ по теме ЧС детям с ОВЗ»

(указывается тема конкретного вебинара или семинара)



# Преподавание урока ОБЖ по теме ЧС детям с ОВЗ



Реализация государственной политики в области национальной безопасности России предусматривает повышение культуры безопасности жизнедеятельности населения, формирование которой начинается в детском возрасте с создания безопасного социально – образовательного пространства.



---

Одним из аспектов работы по формированию социальных представлений у детей школьного возраста, в том числе с ограниченными возможностями здоровья (ВОЗ), является обучение их безопасной жизнедеятельности:

- способам и средствам сохранения здоровья;
- знаниям правил дорожного движения и стремлению их выполнять;
- пожарной, экологической, правовой и духовно-нравственной безопасности;
- навыкам поведения и реагирования в потенциально опасных и экстремальных ситуациях, в процессе различного рода общения и взаимодействия в социуме.

# Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

В соответствии со [ст. 79](#) Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.



---

В стратегии развития образования России до 2020 года одним из приоритетов выступает доступность качественного образования независимо от места жительства ребенка, который реализуется через соблюдение прав детей на поступление в образовательное учреждение и создание условий для обучения с учетом их учебных возможностей, интересов и образовательных потребностей.

---

В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН "О правах инвалидов". В статье 24 Конвенции говорится: "В целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека".



---

Инклюзивное образование ставит своей основной целью обеспечение равного доступа к получению образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, психических и физических возможностей.

*Особенными, в хорошем смысле слова, становятся и здоровые дети, проходящие через инклюзивное образование.*

У них появляется больше сочувствия, сопереживания и понимания (психологи называют это эмпатией), они становятся общительными и терпимыми, что особенно актуально для нашего общества с его крайне низким уровнем толерантности.

***Инклюзивное образование резко снижает иерархические проявления в учебном коллективе.***



*Важнейшей задачей развития инклюзивного образования является подготовка руководителей инклюзивных образовательных учреждений педагогов и специалистов, реализующих практику включающего образования.*

Сегодня отношение к детям с ОВЗ изменилось

### ***Основной вопрос***

*Как сделать так,*

- чтобы ребенок с особенностями развития получил не только богатый социальный опыт, но и реализовал в полной мере свои образовательные потребности,
- чтобы участие ребенка не снизило общий уровень образования других детей.



## Дети с ограниченными возможностями здоровья – общая характеристика

---

**Ограничение возможностей здоровья - это** полная или частичная потеря способности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах.

***В зависимости от степени компенсации ограничение здоровья может быть временным или постоянным.***

**Каждый ребенок особенный,**

**все дети - равные!**



## Дети с ограниченными возможностями здоровья

### *К категориям детей с ОВЗ относятся:*

- ❖ Дети с нарушениями слуха – глухих, слабослышащих и позднооглохших;
- ❖ Дети с нарушениями зрения – слепых, слабовидящих и поздно - ослепших, с косоглазием и амблиопией;
- ❖ Дети с тяжелыми нарушениями речи – общим недоразвитием речи разной этиологии, недоразвитием фонетико-фонематической стороны речи, заиканием и иными нарушениями;
- ❖ Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- ❖ Дети со слабовыраженными отклонениями в психическом развитии (ЗПР).
- ❖ Дети со стойкими нарушениями интеллекта (УО).
- ❖ Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения (РАС).
- ❖ Дети со сложными нарушениями в развитии (сочетаются две и более из перечисленных групп).

---

**Умственная отсталость** – это стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, эмоционально-волевой и поведенческой сфер, обусловленное органическим поражением коры головного мозга, имеющим диффузный характер.

Большинство среди умственно отсталых составляют лица, имеющие медицинский диагноз - **олигофрения** (в переводе с греческого oligos – малый, phren – ум) - особая форма психического недоразвития.

**Причина данной патологии имеет наследственный, внутриутробный или приобретенный характер.**

*С ранних этапов развитие протекает замедленно и атипично.*

*Наиболее выражена задержка в развитие высших психических функций.*

*Ограничено развития произвольного внимания, восприятия, памяти, словесно-логического мышления, что существенно затрудняет познавательную деятельность таких детей и делает необходимым создание специальных условий для их обучения.*

---

***Умственная отсталость***, возникающая в результате повреждения нормально сформированного мозга (после трех лет), называется **деменцией**, которая возникает в результате травм головного мозга, различных заболеваний нервной системы (менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты и другие) **происходит распад уже сформировавшихся психических функций, потеря сформированных ранее навыков.**

*Например, у ребенка деменция может проявиться в распаде фразовой речи, навыков самообслуживания, снижении и потере интереса к игре, рисованию. Наблюдаются более резкие нарушения памяти, внимания, работоспособности, чем познавательных процессов.*

---

В зависимости от степени нарушения интеллекта у детей страдающих олигофренией различают три группы:

- *идиотия* – наиболее тяжелая;
- *имбецильность* – менее тяжелая;
- *дебильность* – относительно легкая.

Это деление имеет практическое значение, так как для каждой группы детей требуются разные приемы обучения, воспитания и ухода.

Согласно международной классификации (МКБ – 10), выделяют четыре формы умственной отсталости:

- *легкую (IQ-40-69);*
- *умеренную (IQ-35-49);*
- *тяжелую (IQ-20-34);*
- *глубокую (IQ-ниже 20).*

**Легкая степень** умственной отсталости соотносится с **дебильностью**,  
**умеренная** – пограничная между легкой и тяжелой степенью, **тяжелая** умственная отсталость –  
**имбецильность**,  
**глубокая** – **идиотия**.

---

*На экстремальные ситуации такие дети реагируют, общим возбуждением часто в виде острых психозов: катонического ступора или катонического возбуждения.*

Дети могут застывать в неудобной позе, прятаться в трудно доступных местах, при попытке их выволить появляется негативизм. При насильственном и физическом воздействии возникают непроизвольный акт мочеиспускания или дефекации. Возможны нарушения сознания.

**Основная задача педагога при работе с данной категорией детей заключается в упорядочении их поведения, подчинении требованиям взрослых.**

---

***Олигофрения, осложненная психопатоподобным поведением.***

Для этой формы олигофрении характерно сочетание интеллектуального недоразвития с недоразвитием личностных компонентов, недостаточностью критического отношения к себе и окружающим в сочетании с выраженными нарушениями поведения, часто расторможенностью влечений (прожорливостью, бродяжничеством, ранняя сексуальность и т.п.)

***Наиболее ярко такие проявления видны в подростковом возрасте.***

Подобную форму олигофрении нередко наблюдают при алкогольном синдроме плода. Наряду с нарушениями психомоторного развития у них присутствуют плохая память, нарушенное внимание, общая астения, повышенная аффективная возбудимость и раздражительность, двигательная расторможенность и утомляемость.

**При стрессовых состояниях у них возникает «синдром толпы», который проявляется в панике, двигательном возбуждении, неподчинении командам тренера.**

**Тренировочные занятия в виде ситуативно-ролевых тренингов вызывает у них возбуждение, ажиотаж, бесцельное кружение, крик, в некоторых случаях манежные движения.**



---

*Последствием проведенного занятия может появиться мутизм т.е. отказ от речи, астазия-абазия (двигательный паралич), эпилептоидный припадок истероидного характера.*

*Основная задача тьютера или педагога при работе с данной категорией детей заключается в присмотре за их поведением.*

В этом случае необходимо вывести больного из данного состояния, однако у неподготовленных педагогов и психологов такое состояние детей вызывает испуг, замешательство, определенные трудности в проведении урока.

Здоровые дети пугаются или находятся под влиянием больного ребенка.

*Учитывая вышеуказанное, для совместного обучения детей необходимо написание специальных учебников, учебных пособий, разработка дидактических материалов, специальных технических средств обучения.*

---

## ***Нарушения в системе отдельных анализаторов.***

Данная форма характеризуется выраженными очаговыми поражениями головного мозга. При этом ***интеллектуальное недоразвитие сочетается с нарушениями зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата.***

Дети с ***олигофренией и нарушением слуха*** имеют своеобразие и отставание в развитии еще больше, чем лица с умственной отсталостью, имеющие нормальный слух.

*У таких детей к началу школьного обучения имеются трудности в координации движений собственного тела, в точных движениях рук и ног, в фиксировании взгляда и внимания на определенных предметах. Дети с трудом выполняют простые действия.*

*Их собственная предметно-практическая деятельность элементарна.*

***У таких детей важна психологическая связь с тьютером или учителем на уроках. Телесный контакт способствует лучшему усвоению материала по ОБЖ.***

---

***Дети с нарушением слуха – это глухие или тугоухие, рано или поздно оглохшие.***

Причина данной патологии имеет наследственный, внутриутробный или приобретенный характер. Одна из причин внутриутробных нарушений слуха перенесенные в первом триместре беременности инфекционные заболевания матери в виде краснухи, эпидемического паротита, цитомегаловируса, герпеса.

Тугоухость делится на нейросенсорную и кондуктивную. Наиболее тяжелая – нейросенсорная, которая может сопровождаться нарушением интеллектуальных процессов. Дети теряются в новых условиях, с трудом адаптируются в незнакомой обстановке. Шум в классе у глухих детей с эндокохлеарным имплантантом вызывает повышенную раздражительность, истощаемость психических процессов, они быстро устают, охранительное торможение проявляется в аутоагарессии или наоборот – в вялости, одинамичности, с трудом выполняют действия с предметами по подражанию действиям взрослых.

Сопровождать таких детей должны сурдопедагоги, или специалисты, имеющие дефектологическое образование. Дети с нарушением слуха в виде тугоухости могут посещать общеобразовательную школу без педагогического сопровождения.

---

При **нарушении двигательных анализаторов наблюдаются явления церебрального паралича**, что осложняет формирование практических навыков, связанных с самообслуживанием, трудовой и учебной деятельностью.

Причина данной патологии имеет наследственный, внутриутробный или приобретенный характер. Важной причиной является перенесенные в первом триместре беременности инфекционные заболевания матери. В этом случае нарушение сочетаются как, двигательные, так и интеллектуальные.

Поведение таких детей резко меняется в зависимости от обстановки, в которой они находятся.

*В стрессовых ситуациях они теряются, не знают как себя вести, навыки, приобретенные в процессе обучения, теряются (в спокойной обстановке, более организованы). Для детей свойственны своеобразные псевдо негативистические реакции, ступор, стереотипные движения.*

---

***У детей с нарушением зрения*** особенно выражены трудности регулирования своих движений.

Они боязливы, тревожны, у них наблюдается большое количество лишних движений, неумение объединить отдельно выполняемые движения в единое целое. Для данной категории детей характерно отсутствие связей между словом, образом, и действием.

Сопровождать таких детей должны тифлопедагоги.

***Дети с близорукостью или дальнозоркостью могут посещать общеобразовательную школу.***

---

У детей с **психическим недоразвитием и нарушением зрения** особенно выражены трудности регулирования своих движений в соответствии с требованиями инструкций.

У них наблюдается большое количество лишних движений, неумение объединить отдельно выполняемые движения в единое целое.

---

*При нарушении двигательных анализаторов наблюдаются явления церебрального паралича, что осложняет формирование практических навыков, связанных с самообслуживанием, трудовой и учебной деятельностью.*

Нередко отмечается выраженная неспособность к психическому усилию, чрезмерная отвлекаемость.

Значительное место у детей с ДЦП занимают недостатки речи.  
Наиболее частой формой речевого недоразвития является дизартрия.

У детей с психическим недоразвитием, страдающих тяжелыми речевыми нарушениями затруднено понимание словесных инструкции.

---

**Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья** — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психическом развитии, *подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК)* и препятствующие получению образования без создания специальных условий.





**На основе документа выданного комиссией ребенку присваивается статус обучающегося с ОВЗ.**

Если родители предоставляют администрации образовательного учреждения документ(справка) о том, что их ребенок должен обучаться по **адаптированной основной образовательной программе**, организация не в праве отказать в обучении и создании специальных условий.

**При отсутствии документа, ребенок статус не получает, даже если нарушения очевидны.**



***Адаптированная основная образовательная программа*** — это основная образовательная программа, которая учитывает особенности психофизического развития, индивидуальные возможности, особые образовательные потребности, обеспечивает комплексную коррекцию/компенсацию нарушений развития и социальную адаптацию.



---

Курс «Основы безопасности жизнедеятельности» предназначен для формирования у учащихся, в том числе с ограниченными возможностями сознательного и ответственного отношения к вопросам личной безопасности, безопасности окружающих, знаний и умений распознавать и оценивать опасные ситуации, определять способы защиты от них, оказывать само- и взаимопомощь.

Наибольшую трудность вызывает преподавание основ безопасности жизнедеятельности, так как дети с ОВЗ особенно реагируют на экстремальные ситуации.

---

Одной из причин низкого уровня сформированности социальных представлений по ОБЖ у учащихся с ОВЗ являются не только индивидуально – личностные особенности, но и специфика коррекционной- развивающей работы по обучению ОБЖ.

Педагоги в основном используют словесный приём речевого образца, беседу, речевые упражнения подражательно – исполнительского характера, метод моделирования (как правило, в репродуктивных заданиях, и только с использованием графических моделей).

*Это становится причиной фрагментарного восприятия правил безопасности, не приводит к результативному пониманию их сущности и жизненной необходимости, а также не обеспечивает создания модели реальной ситуации.*

---

*Воспитание навыков безопасного поведения у детей с ОВЗ требует соблюдения социально-детерминированных правил и запретов:*

- запрета идти куда-то с незнакомым взрослым;
- соблюдения правил движения по улице и перехода дороги;
- использования предметов по назначению;
- понимания непредсказуемости поведения животных;
- важности личной гигиены и т. п.

Все это призвано обеспечить свободу и гарантию безопасности ребенка.

---

## ***Активные методы обучения***

Методы, максимально повышающие уровень познавательной активности

Один из таких методов - имитационно-ролевая игра.

Особый интерес этот метод представляет, являясь одних случаях методом обучения, в *других — методом контроля качества и оценки знаний.*

---

Имитационно-ролевая игра - игровая имитационная модель, воссоздающая условия, содержание, отношение, динамику той или иной деятельности.

Это один из наиболее эффективных методов активизации обучения.

Имитационно-ролевая игра - это особый способ построения моделей, допускающий одновременное многостороннее взаимодействие соревнующихся и сотрудничающих игроков.

*Участвуя в игре, обучающиеся совместно с детьми с ОВЗ ненавязчиво усваивают теоретические, методические и практические знания, легче запоминают значительные объёмы информации.*

Условия игры имитирует конкретную ситуацию.

В сценарии игры подробно описываются правила её участников, дающие им возможность принимать решения с высокой степенью безопасности.

---

*На первом этапе* в развёрнутых формулировках раскрывается тема игры. Необходимо, несколько раз повторить условия игры для детей, которые не поняли ее значение и содержание.

*На втором этапе* формулируется цель и конкретные учебные задачи.

*На третьем этапе* даётся характеристика исходной обстановки игрового комплекса, определяющая район игры, её условия, используется наглядный материал, характер размещения участников в аудитории.

Время проведения игры должно быть фиксированным, так как дети с ОВЗ, не зависимо от диагноза, быстро устают, у них формируется охранительное торможение.



---

**При подведении итогов** игры важно дать общую оценку действиям всех участников и каждого в отдельности, подробно по шагам разобрать весь её ход, акцентируя внимание, как на удачных, так и на неудачных решениях.

При этом важно оценивать общую манеру поведения участников игры: интерес, взаимопомощь, эгоизм, нестандартность мышления, дисциплину, быстроту реакции.

**Как результат:**

- повышается интерес учащихся к конкретным вопросам изучения раздела,
- развивается чувство товарищества и ответственности за свою безопасность и безопасность окружающих .

**Таким образом**

Имитационно-ролевые и другие игровые методы обучения являются эффективным звеном методической системы преподавания ОБЖ.

Присутствие в группе или классе ребёнка со специфическими нарушениями требует и от преподавателя постоянного обучения и овладения методиками разноуровневого, дифференцированного обучения, работы в тесном взаимодействии с педагогом сопровождения, чтобы получить высший результат обученности ребенка с ОВЗ.

*Результатом успешного совместного обучения детей с ОВЗ может стать то, что все они :*

- успешно осваивают основную образовательную программу,
- полностью адаптированы в ученическом коллективе, имеют друзей,
- одноклассники оказывают им посильную помощь в учебной и внеклассной деятельности.



[rosuchebnik.ru](http://rosuchebnik.ru), [rosuchebnik.ru](http://rosuchebnik.ru)

Москва, Пресненская наб., д. 6, строение 2  
+7 (495) 795 05 35, 795 05 45, [info@rosuchebnik.ru](mailto:info@rosuchebnik.ru)

## Нужна методическая поддержка?

Методический центр  
8-800-2000-550 (звонок бесплатный)  
[metod@rosuchebnik.ru](mailto:metod@rosuchebnik.ru)

## Хотите купить?

 **book 24**

Официальный интернет-магазин  
учебной литературы [book24.ru](http://book24.ru)



LECTA

Цифровая среда школы  
[lecta.rosuchebnik.ru](http://lecta.rosuchebnik.ru)



Отдел продаж  
[sales@rosuchebnik.ru](mailto:sales@rosuchebnik.ru)

## Хотите продолжить общение?



[youtube.com/user/drofapublishing](https://youtube.com/user/drofapublishing)



[fb.com/rosuchebnik](https://fb.com/rosuchebnik)



[vk.com/ros.uchebnik](https://vk.com/ros.uchebnik)



[ok.ru/rosuchebnik](https://ok.ru/rosuchebnik)