

**Синицына Юлия Николаевна**

преподаватель, преподаватель-организатор ОБЖ

**Харечкина Лариса Игоревна**

преподаватель

Санкт-Петербургское ГБ ПОУ «Охтинский колледж»

г. Санкт-Петербург

## **ВЫРАБОТКА ОПТИМАЛЬНОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПРИРОДНОЙ СРЕДЕ**

*Аннотация:* в статье затронута тема оптимального эмоционального реагирования в сложных или даже конфликтных ситуациях в условиях инклюзии, возможность выработки такого реагирования с помощью ролевой игры, а также формирование безопасного поведения (профилактика травм) в зимний период.

*Ключевые слова:* оптимальное эмоциональное реагирование, условия инклюзии, ролевая игра, психоэмоциональное состояние, самообладание, саморегуляция, стрессоустойчивость, риск, гололед, травмы, безопасность, движение.

*Введение.* Психологическое здоровье обучающихся и его сохранение во многом зависит от самочувствия ребенка в образовательном учреждении [1].

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья это также актуальная тема. Очень важно, чтобы дети с ОВЗ принимали свое образовательное учреждение как дом общения со сверстниками и взрослыми, относились к нему как к месту, где всегда интересно и увлекательно.

Дорога от дома до образовательного учреждения в зимний период времени (наиболее травмируемый) должна быть безопасной. Но, поскольку, в нашем городе погода меняется очень часто, получить травму зимой можно при падении на гололеде, внезапных сходах льда и падения сосулек с крыш и карнизов домов.

*Цель.* Развитие способности к само регуляции, формирование умения управлять собственным психоэмоциональным состоянием участников образовательного процесса и обеспечение личной безопасности на улице в зимний период.

*Материалы и методы.* На наш взгляд, практика инклюзивного образования весьма чувствительна к изменениям психоэмоционального состояния всех участников образовательного процесса.

Если обучающийся внезапно становится, например, эмоционально отстраненным либо чрезмерно эмоционально вовлеченным, категоричным, резким (что очень часто воспринимается как грубость), несдержанным – это вовсе не значит, обучающийся окончательно и безнадежно превращается в такого. Определенное количество конфликтных и стрессогенных ситуаций зарождается (или усугубляется) как раз тогда, когда участники образовательных отношений застают друг друга не в самом, мягко говоря, уравновешенном, миролюбивом и деловом настроении. А значит, самообладание и саморегуляция становятся важнейшими составляющими стрессоустойчивости [2].

Выбор оптимального эмоционального реагирования в сложных, неоднозначных или конфликтных ситуациях является важным навыком для обучающихся в условиях инклюзии [3].

Этот навык можно развивать с помощью ролевой игры «Уверенные, неуверенные и агрессивные ответы». Цель игры: выяснить какие чувства вызывают у собеседника те или иные типы ответов? Как лучше всего реагировать на определенные типы ответов? Ход игры предполагает, как правило деление участников на мини группы по 3 человека.

При решении проблемной ситуации необходимо подготовить и продемонстрировать три типа ответов: уверенный, неуверенный, агрессивный.

Перед началом ответа участник объявляет, какой именно тип ответа будет высказан. Необходимо, чтобы тон голоса, поза, выражение лица соответствовали словам. Для лучшего включения в роль можно вспомнить наиболее уверенного,

неуверенного и агрессивного из своих знакомых и постараться его сыграть. Каждый участник мини группы представляет тот ответ, который он может продемонстрировать наилучшим образом.

Например, ситуация «Друг забыл вернуть книгу, которая вам нужна», ответы могут звучать примерно так:

*Агрессивный:* «Ну надо же, я знал, что тебе нельзя доверять, когда ты обещал, что вернешь книгу вовремя!»

*Неуверенный:* «Я знаю, что надоедаю тебе, но, как ты думаешь, не сможешь ли ты вернуть книгу в ближайшее время?»

*Уверенный:* «Я считал, что мы договорились, когда ты обещал вернуть мне книгу сегодня. Буду признателен, если ты принесешь ее не позднее пятницы».

Процесс подготовки и проведения подобных ролевых игр, тематических классных часов, групповых бесед, опросов общественного мнения обучающихся и т. п., позволяет направлять взаимодействие педагогов и обучающихся с разным уровнем интеллектуального развития в позитивном русле, что влияет на различные модели поведения обучающихся.

Используя данный инструмент, мы предлагаем в нашем исследовании рассмотреть возможности его применения в образовательном процессе с целью формирования у обучающихся с инклюзией знаний и правил безопасного поведения в зимнее время. Это позволит обеспечить им уверенность в себе и спокойствие, т.к. при стрессовых состояниях может возникнуть «синдром толпы», который проявляется в панике, двигательном возбуждении, ажиотаже и, в некоторых случаях, введения в ступор. Для того, чтобы эти состояния минимизировать, с обучающимися проводится профилактическая работа по личной безопасности. В частности, изучаются правила поведения в различных ситуациях зимой. Приведем примеры.

#### 1. Как нужно передвигаться по улице во время гололеда?

Во время движения по гололеду главное – не спешить, ни в коем случае не переходить на быстрый шаг или бег. Следует предельно осторожно вести

себя и на проезжей части – на «ледяной» дороге увеличивается тормозной путь любой машины, риск попасть под машину возрастает.

Конечно, стиль «корова на льду» выглядит смешно для окружающих, но перемещаться по гололеду все-таки лучше не отрывая пяток, скользя короткими шажками. Очень важно внимательно смотреть по сторонам и себе под ноги, расслабив и чуть согнув ноги в коленях можно дольше сохранять равновесие. Выбирать обувь лучше с низкими широкими каблуками, с рифленной поверхностью, и можно вспомнить старый «дедовский» способ борьбы с гололедом – просто наклеить полоски лейкопластыря на подошвы.

## 2. Как правильно падать?

Прежде всего нужно, конечно, сократить высоту падения, быстро согнуть ноги и присесть как можно ниже на корточки. Сила удара при падении безусловно уменьшится. Появится возможность сгруппироваться, что поможет сократить риск переломов.

Сгруппироваться – это значит напрячь мышцы. Мышцы сработают как амортизаторы, соответственно скорее всего кости будут защищены при резких, хлестких ударах и возможно появится шанс отделаться просто ушибами мягких тканей.

Если вы падаете лицом вперед – то голову при этом нужно постараться втянуть в плечи, спину выпрямить, а ноги согнуть в коленных суставах. Если же вы падаете на спину, то подбородок нужно обязательно постараться прижать к груди. Падения на спину и удары затылочной частью головы наиболее опасны, поскольку чреваты повреждениями позвоночника и черепно-мозговыми травмами.

Самое безопасное падение – это падение на бок. Недаром, первоначально парашютистов при приземлении обучают вести себя именно так, сразу же падать на бок. В этом случае, скорее всего кости останутся целы – особенно если вы успеете сгруппироваться и напрячь мышцы.

## 3. Что необходимо помнить и что нужно делать, если вам все-таки не удалось избежать падения?

Прежде всего нужно помнить, если вы внезапно потеряли равновесие и упали, ни в коем случае не вставать сразу.

Нужно помнить, что, если упавший человек сразу же встал и пошел – совсем не факт, что у него нет серьезного повреждения суставов и переломов костей, ведь вещества, которые вырабатываются в организме в момент падения (стресса), изменяют картину повреждения и притупляют боль.

Подниматься нужно только в том случае, если, действительно, не чувствуете острой боли. Сначала нужно осмотреться по сторонам, приподнять голову, пошевелить руками и ногами. (5)

4. В чем же состоит особенность первой помощи зимой и какие виды травм наиболее опасны?

Основными видами травм при падении считаются ушибы, вывихи, растяжение связок и переломы. Их можно легко отличить друг от друга по характерным и достоверным признакам (симптомам). По статистике самыми распространенными травмами, получаемыми при падении на гололеде, считаются вывихи и переломы конечностей, но на первом месте, по возможным отдаленным последствиям, стоят сотрясения головного мозга.

Различные травмы головы опасны, в первую очередь, своими последствиями. Ведь некоторые могут нанести существенный вред здоровью, стать причиной смерти.

Ежегодно случаются смертельные случаи и в результате падения сосулек. Тяжесть травмы определяется непосредственно массой упавшего с крыши льда и высотой падения. При падении сосульки в подавляющем большинстве случаев отмечаются травмы головы – от легких ушибов до тяжелой открытой черепно-мозговой травмы.

Важно знать, что с серьезными травмами головы перемещение пострадавшего в травмпункт или иное лечебное учреждение приведет к ухудшению состояния и повышению вероятности тяжелых осложнений.

Если есть рассечения мягких тканей, рану промывают, обрабатывают антисептиком (перекись водорода, хлоргексидин). После этого на поврежденное место накладывается чистая повязка.

Если есть кровотечение, повязка должна быть давящей. В этом случае, если первая повязка быстро пропитывается кровью, нужно не снимая ее, просто наложить поверх первой еще несколько слоев (туров) бинта.

В случае любой травмы головы необходимо обратиться в травмпункт [4].

#### 5. Как же отличить вид травмы при повреждении конечностей?

Ушиб – закрытое повреждение мягких тканей. При этом структура ушибленных тканей существенно не нарушается. Для ушибов, помимо боли, характерны отеки или припухлости, которые усиливаются с каждым часом, а также гематомы. Отличить ушиб от перелома или вывиха можно по движениям конечности – она двигается без каких-либо ограничений.

При повреждении связок уже будут характерны боли при попытке подвигать поврежденной конечностью, появиться ограниченность ее подвижности. Вскоре на месте растяжения связок образуются отек и изменения цвета кожи (синяк).

При вывихе суставные поверхности смещаются по отношению друг к другу и восстановить его самостоятельно не получится. Немедленное обращение за помощью к специалисту – врачу травматологу – самый правильный путь.

Возникают вывихи в большинстве случаев под действием непрямых травм. Например, вывих плеча можно получить при падении на вытянутую руку, вывих бедра – при падении на повернутую внутрь согнутую ногу. Визуально вывих можно определить по тому, как неестественно вывернута конечность, а попытка подвигать ею и даже прикосновение к ней вызывают сильную боль. Можно нанести холод на место вывиха, чтобы снизить отек и болевые ощущения.

Перелом – самая серьезная из возможных травм от падения на гололеде. Перелом – это нарушение целостности кости в результате внешнего воздействия: удара, падения или столкновения с каким-либо закрепленным предметом.

Если, упав вы почувствовали острую боль и невозможность пошевелить рукой или ногой – не вставайте и не двигайтесь. При любом переломе лучше всего как можно скорее доставить пострадавшего в больницу на осмотр к травматологу, самостоятельно можно определить лишь наличие открытого перелома: можно легко увидеть сломанную кость через открытую кровоточащую рану. Закрытый перелом можно спутать с вывихом или другим видом травмы.

Наиболее часто страдают кости лодыжек, запястий, голеней, бедер. У пожилых самым опасным является перелом шейки бедра. Переломы могут сопровождаться сильным кровотечением, болевым шоком [4].

#### 6. Когда и как нужно проводить иммобилизацию поврежденной конечности?

При переломах и вывихах основной задачей при оказании первой помощи является обеспечение спокойного и наиболее удобного положения для поврежденной конечности, что достигается полной ее неподвижностью. Это правило является обязательным.

Что нужно сделать в первую очередь:

- вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- позаботиться о неподвижности поврежденной части тела;
- наложить ледяной компресс или любой замороженный продукт, завернутый в чистую ткань) для снижения боли;
- наложить шину;
- при открытом переломе – удалить одежду с раны, остановить кровотечение, затем наложить стерильную повязку.

#### 7. Как правильно накладывается шина?

В случае перелома важно обездвижить конечность, чтобы она находилась в покое. Не помешает, если есть возможность, положить и холод на область травмы. При наложении шины нужно соблюдать ряд правил:

- шина накладывается прямо на одежду, как можно раньше;

– шина должна охватывать 2 сустава, расположенных вблизи перелома. При переломе голени шина прикрывает ногу от середины бедра до стопы, при переломе бедренной кости шина накладывается от подмышечной впадины до стопы;

– если перелом открытый – сначала обрабатывают рану. При открытом переломе запрещено доставать отломки кости из раны, менять положение травмированной конечности. Запрещено самостоятельно «вправлять» сломанные кости. Кровь нужно остановить до наложения шины. Если использовался жгут – шину накладывают так, чтобы его можно было убрать, не нарушая иммобилизации.

Как и в случае с любыми травмами, с пострадавшим нужно разговаривать, стараться его успокоить, а при потере сознания – повернуть голову набок, чтобы пострадавший не захлебнулся рвотными массами [4].

#### 8. Общие меры предосторожности.

Часто очевидцы происшествия не имеют специальных знаний и потому, пытаясь оказать пострадавшему первую помощь, допускают грубейшие ошибки. Неправильные действия могут увеличить время восстановления, а в худшем случае – стоить пострадавшему жизни [5].

*Результаты.* Таким образом, работа специалистов и педагогов по организации благоприятной психологической среды в условиях инклюзивного образования может быть разнообразной. Научить оптимально эмоционально реагировать в сложных или конфликтных ситуациях посильно лишь команде неравнодушных и творческих педагогов, которые знают не только особенности развития детей с сохранным интеллектом, но и знают особенности развития детей с ОВЗ, владеют психологическими знаниями.

По безопасности на улице в зимнее время можно представить материал в виде имитационно-ролевой игры. Участвуя в игре, обучающиеся ненавязчиво усваивают теоретические и практические навыки, легче усваивают информацию. Самым надежным способом борьбы с зимними травмами остается их профилактика.

#### ***Список литературы***



1. Водяха С.А. Психологическое благополучие учащихся / С.А. Водяха // Психологическое благополучие личности в современном образовательном пространстве: сборник научных статей. – Екатеринбург, 2013.
2. Золотарева Н.В. Работа по организации благоприятной психологической среды в условиях инклюзивного образования / Н.В. Золотарева. – 2021.
3. Максакова Л.В. Повышение психологического благополучия у школьников с ОВЗ в условиях инклюзивного образования / Л.В. Максакова.
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (зарегистрировано в Минюсте России 16.05.2012 №24183).
5. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ (последняя редакция).