

12. Zejnis M., Social Campaigns for visually impaired People in Poland. Warszawa, Academy of Special Education Press, 2007, pp. 180-194.

*Материал был представлен и отправлен на рецензию: 20.02.2020*

*Принято к публикации: 09.03.2020*

*Рецензент: канд. пед. наук, доцент Арменуи Ашикян*

*The material was submitted and sent to review: 20.02.2020*

*Was accepted for publication: 09.03.2020*

*Reviewer: Assoc. Prof., Ph.D. Armenuhi Ashikyan*

## **ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**

**Кручинин Владимир**

*Нижегородский государственный  
архитектурно-строительный университет, Россия*

**Краткое введение.** В статье раскрываются основные положения физической реабилитации в социализации детей с нарушением зрения. Установлено, что нарушения зрения значительно затрудняют двигательные возможности незрячих и слабовидящих детей, их ориентировку в пространстве, общение с окружающими, что и определяет необходимость разработки основных положений физической реабилитации в социализации детей с нарушением зрения.

**Проблема.** Известно, что глубокие или частичные нарушения зрения накладывают определенный отпечаток на весь жизненный путь незрячих и слабовидящих. Они стараются меньше передвигаться, общаться с окружающими. Это, естественно, приводит к появлению вторичных отклонений в развитии, они становятся пассивны, замкнуты и с трудом интегрируются со своими зрячими сверстниками. (Б.В. Сермеев, 1987; Р.Н. Азарян, 1990; Б.К. Тупоногов, 2004; Б.Т. Александров, 2018 и др.). Поэтому изучение роли физической реабилитации в социализации детей с нарушением зрения и определения основных положений, которые должны обязательно учитываться при проведении этой работы станет основой активного включения этих детей в социализацию.

**Анализ актуальных исследований и публикаций, связанных с проблемой.** В общей системе учебно-воспитательной и коррекционно-развивающей работы, проводимой с детьми дошкольного и школьного возраста, имеющими нарушения зрения, неизмеримо возрастает роль и значение физической реабилитации, которая должна обеспечить укрепление их здоровья, физическое развитие, формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков, ориентировки в про-

странстве (Д.М. Маллаев, 1998; Р.Н. Азарян, 2008; А.А Любимов, 2016; Б.Т Александров, 2018 и др.). Однако глубокие и частичные нарушения зрения значительно затрудняют участие незрячих и слабовидящих детей в физкультурно-спортивных занятиях. Поэтому изыскание эффективных путей вовлечения этих детей в занятия физическими упражнениями, играми, участия в физкультурно-спортивных мероприятиях всегда находилось в центре внимания специалистов.

В специальной научно-методической литературе подчеркивается важность изучения проблемы социализации детей с нарушением зрения, изыскание эффективных путей ее решения (М.Н. Земцова, 1973; А.Г. Литвак, 1985; Б.К. Тупоногов, 2004; Л.В. Мардахаев, Е.А. Орлова, 2012 и др.).

Вышеизложенное и определяет актуальность настоящего исследования, ее теоретическую, практическую и социальную значимость.

**Цель исследования** – определить основные положения физической реабилитации в социализации детей с нарушением зрения.

**Ключевые слова:** *дети с нарушением зрения, незрячие, слабовидящие, физическая реабилитация, социализация, физические упражнения, учебные и внеклассные занятия.*

**Новизна** настоящего исследования определяется как важностью изучаемой проблемы для активного включения незрячих и слабовидящих детей в повседневную жизнь, так и недостаточной изученностью и разработанностью основных подходов и положений физической реабилитации в социализации этих детей.

Изучение многих аспектов физического воспитания детей с нарушением зрения показали, что в специальных дошкольных и школьных учреждениях применяются программы по физической культуре, кроме уроков физкультуры культивируются занятия по лечебной физкультуре, организуются спортивные кружки и т.п. Цель этих и других обязательных и факультативных занятий заключается как в укреплении здоровья, так и в повышении двигательной активности и коррекции физических нарушений у детей с нарушением зрения.

Однако приходится констатировать, что сегодня в рамках общеобразовательной школы система физической реабилитации является недостаточно эффективной. Двигательная активность подавляющей части учащихся с нарушением зрения продолжает оставаться низкой, незрячие и слабовидящие дети больше времени проводят в классе, а в спортивных кружках занимаются лишь отдельные учащиеся, мало проводится общешкольных физкультурно-оздоровительных мероприятий и т. д. Таким образом, двигательная ограниченность детей со зрительной депривацией становится очевидной, и чем больше степень потери зрения, тем эта ограниченность становится более значительной.

Наблюдения и проведенные исследования свидетельствуют о том, что у этих детей постепенно формируются психологические барьеры, противодействующие естественным потребностям в подвижности. Причем по мере осознания ребенком

своей зрительной ограниченности психологические барьеры стремительно возрастают, склоняя его к пассивному пребыванию в знакомой обстановке.

Физическая пассивность уменьшает доступ кислорода в кровь и ухудшает питание кислородом мозга, что приводит к снижению трудоспособности ребенка, а ухудшение обмена веществ, в частности выделение из мышц молочной кислоты, в свою очередь еще больше ухудшает физическое состояние ребенка. Ослабевают мышцы спины, ухудшается осанка, что приводит к повреждению позвоночника. Это все становится предпосылкой развития отрицательных психических состояний, формирования комплекса неполноценности.

Даже простые физические упражнения и движения (распрямление плеч и несколько глубоких вдохов, движения и махи рук в стороны, наклоны туловища, приседания и др.) могут улучшить общее состояние ребенка, стать профилактикой нарушений осанки и т.д. Но все эти полезные упражнения и движения еще не являются физической реабилитацией.

Физическую реабилитацию незрячих и слабовидящих детей следует проводить с обязательным учетом следующих основных положений:

- начинать эту работу с детьми следует с раннего возраста;
- обязательно учитывать возраст детей, диагноз, характер и степень зрительных нарушений;
- физические упражнения, задания и игры необходимо проводить с учетом наличия вторичных отклонений в развитии;
- физические упражнения должны быть не одноразовые, а систематически выполняемые в течение дня: утренняя зарядка, физкультминутки и физкультпаузы на общеобразовательных уроках, игры и активные движения на перемене и в свободное от занятий время;
- организовывать специальные занятия по лечебной физкультуре, в часы коррекции, в физкультурно-спортивных секциях, физкультурно-спортивные мероприятия и развлечения;
- комплексы физических упражнений, набор игр и методику их проведения следует формировать в сотрудничестве специалистов по физической культуре, тифлопедагогов и врачей-офтальмологов;
- широко использовать игровой и соревновательный метод.

При организации и проведении занятий по физической реабилитации очень важным является профилактика возможных травм, ушибов. Поскольку при выполнении упражнений и игр очень часто незрячие и слабовидящие сталкиваются друг с другом, ударяются о стену, падают и т.д. Поэтому перед началом занятий следует ознакомить их с местом проведения упражнений и игр, дать им возможность убедиться, что спортивная площадка свободная или узнать как расположены снаряды, инвентарь и т.д. Следует учесть, что приступать к выполнению очередного

упражнения надо лишь после того, как убедились, что площадка свободна, нет никого на пути движения и т.д.

Анализ причин ушибов, повреждений и травм у детей с нарушением зрения в процессе физической реабилитации свидетельствует о том, что большинство из них можно было предупредить.

Причины травм, ушибов и повреждений разнообразны, условно их можно разделить на следующие группы:

1. **Организационные:** нарушения инструкций и положений по проведению занятий, подвижных и спортивных игр, правил безопасности по отдельным видам физических упражнений.

2. **Методические:** ошибки в методике проведения занятий, связанные с тем, что не учитываются офтальмологические рекомендации и советы врача, основные принципы и т.д.

3. Отсутствие должного внимания преподавателей и воспитателей к состоянию здоровья учащихся.

4. Несоблюдение норм материально-технического оснащения занятий: неисправность снарядов и спортивного инвентаря, отсутствие матов, несоответствие оборудования возрастным и ростовым нормам детей и др.

5. Недостаточная освещенность мест занятий, низкая температура помещений и т.д.

6. Нарушение дисциплинированности, установленных норм и правил, невнимание на занятиях, отсутствие элементарных навыков ориентировки в пространстве.

Итак, представленные методические подходы к организации и проведению физической реабилитации будут содействовать укреплению здоровья детей с нарушением зрения, развитию двигательных функций и улучшению психологического состояния. Это станет предпосылкой активизации их жизненной позиции, успешной социализации и интеграции в общество.

#### **Список использованной литературы**

1. Азарян Р.Н., Зрение ребенка. Методическое пособие, Ереван, 2008, 48 с.
2. Александров Б.Т., Физическое воспитание детей с нарушением зрения, Липецк, 2018, 65 с.
3. Земцова М.И., Учителю о детях с нарушением зрения, М., 1973, 159 с.
4. Литвак А.Г., Тифлопсихология, М., 1985.
5. Любимов А.А., Повышение квалификации педагогов как фактор, влияющий на уровень социализации слепых и слабовидящих // Международная научно-практическая конференция, Ереван, 2016, с. 274-278.
6. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения. В. кн. Специальная педагогика / Под ред. Л.В. Мардахаева, Е.А. Орловой, М., 2012, с. 121-134.
7. Сермеев Б.В., Физическое воспитание детей с нарушением зрения, Киев, 1987, с. 7-19.

8. Тупоногов Б.К., Учет офтальмологических рекомендаций при организации учебно-воспитательной работы с детьми, имеющими зрительный дефект // Дефектология, 2004, № 3, с. 59-63.

## THE MAIN FOUNDATIONS OF PHYSICAL REHABILITATION IN SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS

**Kruchinin Vladimir**

*Nijni-Novgorod Construction University,  
Russia*

### Summary

In the article, the main foundations of physical rehabilitation in the socialization of children with visual impairments influence onto the lifespan of persons with blindness or low-vision. They try to move, interact with others less. This naturally brings to occurrence of secondary development disorders, they become passive, introverted and have difficulties of integration with these peers.

The above mentioned determines the importance and significance of study of the physical rehabilitation in socialization of children with visual impairments and definition of the main foundations, that should be necessarily considered in the organization and implementation of this work with children who are blind or low-vision. This will become the basis for active involvement of these children in the socialization and every day active life. This defines the relevance of the studied problem, its theoretical, practical and social significance.

### References:

1. Azaryan R. N., Child's vision. Methodological guide. Yerevan, 200, p. 48.
2. Alexandrov B.T. The physical education of children with visual impairment. Lipetsk, 2018, p. 65.
3. Zemtsova M. I., To teacher about children with visual impairment. M. 1973, p.159.
4. Litvak A. G., Typhlo-psychology. M. 1985.
5. Lyubimov A. A., Advanced training of teachers as a factor affecting the level of socialization of the blind and partially sighted persons. // International Scientific and Practical Conference, Yerevan, 2016, pp. 274-278.
6. Psychological and pedagogical characteristics of children with visual impairment. B. KN. Special Pedagogy / Ed. L. V. Mardakhaev, E.A. Orlova, M.2012, pp. 121-134.
7. Sermeev B. V., Physical education of children with visual impairment. Kiev, 1987, pp.7-19.
8. Tuponogov B. K., Consideration of ophthalmological recommendations in organisation process of educational work with children with visual defects // Defectology, 2004, N 3, pp.59-63.

*Материал был представлен и отправлен на рецензию: 20.02.2020*

*Принято к публикации: 09.03.2020*

*Рецензент: доктор пед.наук, проф. Роберт Азарян*

*The material was submitted and sent to review: 20.02.2020*

*Was accepted for publication: 09.03.2020*

*Reviewer: Doctor of Sciences, Prof. Robert Azaryan*