

## ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 376.3; 159.9

DOI: 10.12737/2306-1731-2023-12-3-119-122

### Особенности рекреации у ребят с ослабленным зрением

#### Features of Recreation in Children with Impaired Vision

Получено: 05.07.2023 / Одобрено: 12.07.2023 / Опубликовано: 25.09.2023

##### **Рыбакова А.И.**

Канд. психол. наук, доцент, ФГАОУ ВО «Московский физико-технический институт (национальный исследовательский университет)», Россия, 141701, г. Долгопрудный, Институтский пер., д. 9, e-mail: smnka5@mail.ru

##### **Rybakova A.I.**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, The Moscow Institute of Physics and Technology, 9, Institutskiy Per., Dolgoprudniy, 141701, Russia, e-mail: smnka5@mail.ru

##### **Артемьева С.И.**

Канд. ист. наук, доцент, ФГБОУ ВО «Московский государственный университет технологий и управления имени К.Г. Разумовского (ПКУ)», Россия, 109004, г. Москва, Земляной Вал, д. 73, e-mail: vet-7@mail.ru

##### **Artemyeva S.I.**

Candidate of Historical Sciences, Associate Professor, K.G. Razumovsky Moscow State University of Technologies and Management (the First Cossack University), 73, Zemlyanoy Val, Moscow, 109004, Russia, e-mail: vet-7@mail.ru

##### **Аралова Е.В.**

Канд. филос. наук, доцент, ФГБОУ ВО «Московский государственный университет технологий и управления имени К.Г. Разумовского (ПКУ)», Россия, 109004, г. Москва, Земляной Вал, д. 73, e-mail: e.aralova@mgutm.ru

##### **Aralova E.V.**

Candidate of Philosophical Sciences, Associate Professor, K.G. Razumovsky Moscow State University of Technologies and Management (the First Cossack University), 73, Zemlyanoy Val, Moscow, 109004, Russia, e-mail: e.aralova@mgutm.ru

##### **Хромов С.Е.**

Старший преподаватель, ФГБОУ ВО «Государственный университет управления», 109542, г. Москва, Рязанский пр-т, д. 99, e-mail: smnka5@mail.ru

##### **Khromov S.E.**

Senior Lecturer, State University of Management, 99, Ryazanskiy Prospekt, Moscow, 109542, Russia, e-mail: smnka5@mail.ru

**Аннотация.** Небольшое замедленное общее развитие ребенка с нарушением зрения вызвано меньшими зрительными представлениями, ограниченностью освоенного пространства, а самое главное — меньшей активностью при познании окружающего мира. Речь, мышление развиваются быстрее у детей с ослабленным зрением, а движения, овладение пространством более медленно. Проведены экспериментальные исследования в течение шести месяцев физического развития и функционального состояния 24 мальчиков от 14 до 15 лет с ослабленным зрением. Основным средством проведения занятий являлись упражнения и двигательные задания различной сложности.

**Ключевые слова:** ЛФК, ребята, рекреация, ослабленное зрение, упражнения.

**Abstract.** A slight slowdown in the overall development of a child with visual impairment is caused by smaller visual representations, limited mastered space, and most importantly, less activity in learning about the world around. Speech, thinking develop faster in children with impaired vision, and movements, mastery of space more slowly. Experimental studies were carried out during 6 months of physical development and functional state of 24 boys from 14 to 15 years old with impaired vision. The main means of conducting classes were exercises and motor tasks of varying complexity.

**Keywords:** exercise therapy, guys, recreation, impaired vision, exercises.

**Введение.** По текущим данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), заболевания по зрению имеют более 19 млн детей, из которых 90% имеют нарушения, вызванные аномальными рефракциями — это состояния, поддающиеся диагностике и корректровке. Однако у оставшихся

10% ситуация намного сложнее, так как наличие дефектов, вызывающих полную или частичную слепоту, будет требовать проведения мероприятий по зрительной реабилитации в течение всей жизни для возможности целостного развития своей личности и успешной социальной адаптации.

Небольшое замедленное общее развитие ребенка с нарушением зрения вызвано меньшими зрительными представлениями, ограниченностью освоенного пространства, а самое главное — меньшей активностью при познании окружающего мира. Большинство раздражений предметного мира для слабовидящего — контактные. Это в значительной степени сужает сферу его действия, ограничивая поле деятельности, уменьшает количество раздражений, становящихся его достоянием [1].

Педагоги, работающие со слабовидящими детьми, ставят основной задачей помощь своим воспитанникам найти способы ознакомления с предметами, приемы осязания, научить слушать и оценивать те впечатления, которые они получают извне.

Речь, мышление развиваются быстрее у детей с ослабленным зрением, а движения, овладение пространством — более медленно.

Движение — одно из основных проявлений жизнедеятельности. Все важные функции организма — дыхание, кровообращение, глотание, перемещения тела в пространстве и т.д. — реализуется в конечном счете путем сокращения мускулатуры. Для организации движений необходима постоянная информация о положении частей тела, непрерывно поступающая от мышц, связок и суставов в центры мозга. При расстройствах чувствительности передача информации прекращается, правильная организация движений становится невозможной [2; 6; 8].

У ребят с нарушением зрения во все возрастные периоды отмечается низкий уровень развития основных движений по сравнению с нормально видящими. Наиболее оптимальное развитие наблюдается у мальчиков в среднем школьном возрасте, у девочек — в младшем. Самые низкие показатели — в старшем возрасте. Скорость бега у мальчиков во все возрастные периоды больше, чем у девочек. Показатели прыжков в длину с места у слабовидящих детей всех возрастов ниже показателей зрячих: в младшем школьном возрасте — на 20–30 см, в среднем и старшем — на 28–40 см. Высокие показатели темпа развития прыжков у мальчиков — в среднем школьном возрасте, наименьшие — в старшем. У девочек результаты темпа развития в младшем и среднем возрасте высокие и приблизительно одинаковые, а в старшем они снижаются. Во все возрастные периоды показатели прыжков в длину у мальчиков выше, чем у девочек [10].

Рассматривая показатели физического развития основных движений и двигательных качеств детей с нарушением зрения и сравнивая их с идентичными показателями зрячих, можно выделить особен-

ности развития детей с нарушением зрения: отклонения в физическом развитии, низкий уровень соматометрических и физиометрических показателей, отставание от нормы при выполнении основных видов движений, недостаточное развитие основных физических качеств, наличие разнообразных дефектов психического и физического развития, обусловленных органическим поражением центральной нервной системы различной этиологии, затруднение выполнения движений детьми может приводить к неравномерному распределению силы мышц, создавать скованность в движениях и статических позах [3; 11].

Быстрота реакций, координация, осознанное овладение движениями имеет значение и для развития познавательной сферы ребенка. Как правило, общеразвивающие упражнения выполняются в коллективе, что способствует развитию у детей организованности, дисциплины, в какой-то степени налаживать межличностные отношения, особенно когда упражнения выполняются в паре. Наличие предметов в процессе выполнения упражнений, ЛФК обогащает чувственный опыт детей с нарушением зрения, служит дополнительными зрительными ориентирами, тренирует зрительные функции (прослеживания, сосредоточения, фиксации) [5; 7; 9].

При нарушении зрения речь берёт на себя основную компенсаторную функцию. Вместе с тем в силу отсутствия невербального общения возникают трудности, связанные с дефицитом понимания — особенно это проявляется при изучении новых движений. Поэтому обучающиеся должны не только услышать, но и представить, осознать конкретный двигательный образ. Это достигается включением всех сохранных анализаторов: тактильных, осязательных, слуховых, обонятельных. Человек с нарушением зрения создаёт представление о предмете, осязая его поверхность, воспринимая его форму, фактуру, физические характеристики.

При организации и осуществлении педагогического процесса ребят с ослабленным зрением необходимо не только учитывать специфические особенности психического и физического развития, но и соблюдать принципы, используемые в специальной педагогике, коррекционной и компенсаторной направленности педагогических воздействий, усиленного педагогического руководства, предусматривающего связь учебной деятельности с активной позицией ребёнка и учителя [4].

**Методы.** Антропометрические показатели: длина тела (см), масса тела (кг), длина туловища (см),

длина руки (см), длина ноги (см), проба «попадание в цель»; жизненная емкость легких (ЖЕЛ); «теппинг-тест»; прыжок в длину; ориентировка в пространстве.

Были проведены экспериментальные исследования в течение шести месяцев физического развития и функционального состояния 24 мальчиков от 14 до 15 лет с ослабленным зрением.

Адаптационные резервы организма ребят с ослабленным зрением исследовались путем разделения на две группы: контрольную (КГ) — 12 человек и экспериментальную (ЭГ) — 12 человек.

КГ посещала занятия лечебной физической культурой (ЛФК), рекреационные занятия на протяжении полугодия в рамках запланированных реабилитационных мероприятий преимущественно на свежем воздухе (на улице). ЭГ посещала занятия ЛФК на протяжении полугодия в рамках запланированных реабилитационных мероприятий с применением разнообразных средств (упражнения, подвижные и спортивные игры). Занятия проводились на открытой ровной площадке на улице или в хорошо проветренном и убранном зале.

Основным средством проведения занятий являлись упражнения и двигательные задания различной сложности.

Для обучения движениям и в целях совершенствования физических качеств использовались методы целостного упражнения, игры. Содержание занятий строилось по общепринятой схеме для специальных (коррекционных) школ.

В структуре занятий было увеличено время на вводную часть, что обусловлено особенностями ребят с нарушением зрения, так как требуется более продолжительный период для подготовки детей основному содержанию занятия и создания рабочей атмосферы, для более детального объяснения задач занятия и сообщения теоретических сведений о предстоящих изучаемых элементах игры. Задачи частей занятия не отличались от задач занятий с нормально развивающимися детьми.

Подвижную игру можно отнести к таким проявлениям двигательной активности, в которых главная роль отводится движениям.

Свободные движения положительно влияют на укрепление мышечной системы организма, создают мощную биологическую стимуляцию всех функций растущего организма.

Субъективные и объективные показатели, полученные в КГ, имели незначительные отличия от показателей ЭГ у ребят с ослабленным зрением.

Необходимо учитывать, что в возрастном периоде 14–15 лет у ребят наблюдается разная динамика прироста длины тела.

**Результаты и обсуждение.** Результаты эксперимента показали, что более высокий рост длины тела зафиксирован у ребят в ЭГ на конец эксперимента.

После проведения сравнительной оценки показателей длины тела видно, что в возрасте 14–15 лет у детей ЭГ анализируемая величина превышает на 1–2 см показатели у детей из КГ.

В табл. 1 показана динамика антропометрических показателей тела ребят в возрасте 14–15 лет с нарушением зрения КГ.

Таблица 1

**Антропометрические показатели тела ребят с нарушением зрения в возрасте 14–15 лет в КГ ( $X \pm m$ )**

Показатели для измерений	В начале эксперимента		В конце эксперимента	
	$X$	$m$	$X$	$m$
Длина тела, см	156,3	$\pm 2,2$	157,3	$\pm 2,1$
Масса тела, кг	52,7	$\pm 1,16$	53,0	$\pm 1,17$
Длина туловища, см	46,7	$\pm 0,6$	47,6	$\pm 0,7$
Длина руки, см	64,1	$\pm 0,8$	64,4	$\pm 0,8$
Длина ноги, см	82,4	$\pm 1,2$	84,1	$\pm 1,1$

В табл. 2 представлены антропометрические показатели тела мальчиков с нарушением зрения в возрасте 14–15 лет ЭГ.

Таблица 2

**Антропометрические показатели тела ребят с нарушением зрения в возрасте 14–15 лет в ЭГ ( $X \pm m$ )**

Показатели для измерений	В начале эксперимента		В конце эксперимента	
	$X$	$m$	$X$	$m$
Длина тела, см	156,1	$\pm 2,01$	159,1	$\pm 2,0$
Масса тела, кг	52,4	$\pm 1,13$	53,5	$\pm 1,14$
Длина туловища, см	46,8	$\pm 0,6$	48,4	$\pm 0,5$
Длина руки, см	63,6	$\pm 0,8$	65,1	$\pm 0,7$
Длина ноги, см	82,1	$\pm 1,2$	82,2	$\pm 1,2$

Характеризуя изменения ЖЕЛ в ходе проведения эксперимента, необходимо выделить достоверное увеличение ЖЕЛ в ЭГ на 5,2% после прохождения курса ЛФК и игровых занятий. Проведенные рекреационные занятия положительно сказались на повышении уровня физического развития детей с нарушением зрения, резервах кардиореспираторной системы, росте общей физической работоспособности и улучшении субъективного состояния.

Повысились показатели ритмической способности: прирост в «теппинг-тесте» составил 6,4 движений. Произошедшие изменения статистически следует считать достоверными.

Высокие темпы развития большинства координационных и силовых способностей в результате использования спортивных игр объясняются тем, что сама по себе игровая деятельность связана с проявлением активных движений в постоянно меняющейся обстановке, умением ориентироваться в пространстве, находить оптимальные решения двигательных задач в конкретный момент.

### Литература

1. *Ермаков В.П.* Профессиональная ориентация учащихся с нарушениями зрения [Текст] / В.П. Ермаков. — М.: Владос, 2002. — 176 с.
2. *Коткова Л.Ю.* Коррекционно-развивающая методика совершенствования двигательных качеств слабовидящих школьников [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Л.Ю. Коткова. — Омск, 2005. — 22 с.
3. *Кузьмин Е.Л.* Современные аспекты физической реабилитации [Текст] / Е.Л. Кузьмин, О.Н. Блинова // Проблемы и перспективы развития образования в России. — 2015. — № 37.
4. *Пенькова И.В.* Особенности физического воспитания детей [Текст] / И.В. Пенькова, Н.В. Карпова, С.В. Шмелева // В сборнике: Инновации и традиции в современном физкультурном образовании. Сборник трудов межвузовской научно-практической конференции. — М., 2017. — С. 281–285.
5. *Стрижаков А.Н.* Принципы и этапы восстановительной терапии после трубной беременности [Текст] / А.Н. Стрижаков, В.М. Стругацкий, М.Н. Шахламова, С.В. Шмелева // Акушерство и гинекология. — 1996. — № 3. — С. 9–11.
6. *Шмелева С.В.* Характер двигательной активности женщин старшей возрастной группы [Текст] / С.В. Шмелева,

У 25,7% в ЭГ отмечена проба «попадание в цель», а в КГ — только у 9,1%.

Также отмечен прирост в ЭГ у 25,0% — проба «½ прыжка в длину, см», а в КГ — у 4,2%.

**Выводы.** Проведенная ЛФК и игры оказали положительное влияние на морфометрические характеристики в ЭГ и КГ, а также на основные антропометрические показатели (длина и масса тела). Использование игрового метода в ходе рекреации способствовало в значительной мере повышению уровня базовых координационных способностей у ребят с ослабленным зрением 14–15 лет.

В.П. Карташев // Человеческий капитал. — 2011. — № 12. — С. 160–161.

7. *Федотченко А.А.* Комплексное использование физических лечебных факторов, лекарственных средств, лечебной физкультуры и массажа [Текст] / А.А. Федотченко // Сибирский медицинский журнал. — 2014. — № 3.
8. *Goltsov A.V., Shmeleva S.V., Udodov A.G., Alifirov A.I., Romanova A.V.* Physical "I" at disabled people with a late lesion musculoskeletal system // Prensa Medica Argentina, 2018, v. 104, no. 3, pp. 1000289.
9. *Maskayeva T.Yu., Shmeleva S.V., Zolotova M.Yu., Vakulenko A.N., Logachev N.V., Vorobeva N.V.* The impact of physical exercises on changes in the functional state of the human body and posture // Revista Inclusiones, 2020, v. 7, no. S4-3, pp. 127–136.
10. *Mikhailova I.V., Shmeleva S.V., Karpov V.Yu., Sharagin V.I., Shimanovskaya Ya.V., Alifirov A.I., Eremin M.V.* Correction of motor disturbances in children with cerebral paralysis and moderate mental retardation // Bali Medical Journal, 2019, v. 8, no. 2, pp. 379–383.
11. *Spiridonov E.A., Shmeleva S.V., Mikhailova I.V.* et al. Adaptive resource of disabled persons with late affection of the musculoskeletal system // Prensa Médica Argentina, 2018, v. 104, no. 2, pp. 1000283.

### References

1. Ermakov V.P. Professional orientation of students with visual impairments. M.: Humanit. Ed. center VLADOS, 2002. 176 p.
2. Kotkova L.Yu. Correction-developing technique for improving the motor qualities of visually impaired schoolchildren: avtoref. dis. ... cand. ped. nauk. Omsk, 2005. 22 p.
3. Kuzmin E.L., Blinova O.N. Modern aspects of physical rehabilitation // Problems and prospects for the development of education in Russia, 2015, no. 37.
4. Penkova I.V., Karpova N.V., Shmeleva S.V. Features of physical education of children / In the collection: Innovations and traditions in modern physical education. Collection of works of the interuniversity scientific-practical conference. Moscow, 2017, pp. 281–285.
5. Strizhakov A.N., Strugatsky V.M., Shakhlamova M.N., Shmeleva S.V. Principles and stages of restorative therapy after tubal pregnancy // Obstetrics and Gynecology, 1996, no. 3. pp. 9–11.
6. Shmeleva S.V., Kartashev V.P. The nature of the motor activity of women of the older age group // Human capital, 2011, no. 12, pp. 160–161.

7. Fedotchenko A.A. Complex use of physical therapeutic factors, medicines, exercise therapy and massage // Sib. honey. magazine, 2014, no. 3.
8. Goltsov A.V., Shmeleva S.V., Udodov A.G., Alifirov A.I., Romanova A.V. Physical "I" at disabled people with a late lesion musculoskeletal system // Prensa Médica Argentina, 2018, v. 104, no. 3, pp. 1000289.
9. Maskayeva T.Yu., Shmeleva S.V., Zolotova M.Yu., Vakulenko A.N., Logachev N.V., Vorobeva N.V. The impact of physical exercises on changes in the functional state of the human body and posture // Revista Inclusiones, 2020, v. 7, no. S4-3, pp. 127–136.
10. Mikhailova I.V., Shmeleva S.V., Karpov V.Yu., Sharagin V.I., Shimanovskaya Ya.V., Alifirov A.I., Eremin M.V. Correction of motor disturbances in children with cerebral paralysis and moderate mental retardation // Bali Medical Journal, 2019, v. 8, no. 2, pp. 379–383.
11. Spiridonov E.A., Shmeleva S.V., Mikhailova I.V. et al. Adaptive resource of disabled persons with late affection of the musculoskeletal system // Prensa Médica Argentina, 2018, v. 104, no. 2, pp. 1000283.