

действия на листе бумаги), формирование представлений о цвете, формирование навыков работы пластическими материалами (умения разминать пластилин в руках, отрывать от него кусочки).

В процессе формирования и развития всех видов изобразительной деятельности (рисования, лепки, аппликации) у детей с синдромом Дауна важно учитывать онтогенетические особенности. Например, во время формирования графических умений важно сначала научить детей удерживать карандаш в руке, потом, используя помощь педагога (приём «рука в руку»), рисовать точки, затем линии (горизонтальные, вертикальные). Во время работы красками можно использовать нетрадиционные техники (рисование пальчиками, штампами, кулачком). Во время лепки сначала надо научить детей разминать тесто в руке; постепенно усложняя задание, предложить детям спрятать в нём небольшой предмет (фасоль, горох); далее можно учить отщипывать от теста кусочки («накорми птичку») и постепенно переходить к раскатыванию палочек («червячки»), шарики — «мячики», расплюснутые готовые шарики между ладонями — «блинчики»). Использование аппликации для развития ребёнка с синдромом Дауна является необычайно важным в процессе овладения им сенсорными эталонами цвета, формы, размера. Использование аппликации помогает формированию графических образов, поскольку у ребёнка есть готовый шаблон такового.

Таким образом, рисование, лепка и аппликация наиболее плодотворны в процессе осуществления коррекционно-развивающей работы с детьми данной категории. Следует отметить, что формирование предпосылок изобразительной деятельности у детей с синдромом Дауна должно реализовываться поэтапно, с учётом их уровня психофизического развития и индивидуальных возможностей.

Заключительный этап направлен на закрепление интереса к изобразительной деятельности, формирование интереса к самостоятельной изобразительной деятельности, развитие изобразительных навыков, которые основываются на использовании разных способов изобразительной выразительности — линии, формы, цвета, композиции, использование разнообразных материалов, оттенков цвета.

Заключение. Формирование предпосылок изобразительной деятельности у детей с синдромом Дауна должно осуществляться поэтапно, с учётом психофизического развития каждого ребёнка на протяжении всего периода обучения и воспитания в специальном дошкольном учреждении. Методика предполагает использование игровых технологий, стимулирующего оборудования, направленного на коррекцию нарушений и развитие сохранённых функциональных систем.

Список источников

1. Гаврилушкина, О. П. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников : кн. для воспитателя / О. П. Гаврилушкина, Н. Д. Соколова. — М. : Просвещение, 1985. — 72 с.
2. Екжанова, Е. А. Изобразительная деятельность в системе воспитания и обучения дошкольников с умственной недостаточностью (умственно отсталые дети и дети с задержкой психического развития) : дис. ... д-ра пед. наук : спец. 13.00.03 / Е. А. Екжанова. — М., 2003. — 372 с.
3. Ишмуратова, Е. М. Формирование предпосылок изобразительной деятельности у детей раннего возраста с отклонениями умственного развития в условиях интеграции : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.03 / Е. М. Ишмуратова. — М., 2011. — 215 с.
4. Омелянович, І. М. Особливості просторового орієнтування у дітей із вадами інтелекту / І. М. Омелянович // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наук. пр. — Вип. 1 (3). — К. : Україна, 2004. — С. 181—186.
5. Сакулина, Н. П. Изобразительная деятельность в детском саду : пособие для воспитателей / Н. П. Сакулина, Т. С. Комарова. — М. : Просвещение, 1982. — 208 с.

Материал поступил в редакцию 09.01.2015 г.

УДК 373.2.005.31:37

Н. И. Филимонова, Е. И. Пономарёва
БарГУ, Барановичи

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЫ

Введение. Потребности ускорения социально-экономического развития нашего государства значительно повышают роль и место культуры двигательной активности людей, и особенно молодёжи, как чрезвычайно важного социокультурного фактора. Резко возрастает оздоровительное и общекультурное значение физического воспитания и охраны здоровья в реализации государственного заказа, направленного на подготовку высокообразованных, энергичных и инициативных людей, способных к активной и эффективной деятельности.

Особое значение приобретает при этом физическое воспитание обучающихся, которые, в связи с заболеваниями разной степени тяжести и низким уровнем физической подготовленности, не могут в полной мере использовать возможности общепринятой системы физического воспитания.

В настоящее время количество школьников, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, в Республике Беларусь составляет от 20 до 50% от общего числа занимающихся в учреждении образования. Наибольшие опасения вызывает тот факт, что их количество растёт. Неблагоприятные тенденции состояния здоровья детей в Республике Беларусь актуализируют необходимость инклюзивного образования всех уровней [2].

Неуклонный рост числа детей, направленных в специальную медицинскую группу, обуславливает актуальность реорганизации дошкольного и школьного физического воспитания.

Инклюзивное образование является современной инновационной тенденцией, оно широко обсуждается в научных кругах, педагогическим и общественным сообществами. Несмотря на растущий научный интерес к инклюзивному образованию в мире, в Республике Беларусь только начато частичное внедрение инклюзии в образовательный процесс.

Цель инклюзии — организация среды учреждения образования, способствующей успешной реализации индивидуальной образовательной программы ребёнка с особенностями психофизического развития (ОПФР) и особыми образовательными потребностями (ООП), «включение» его в коллектив обычно развивающихся сверстников на правах «равных партнёров». Инклюзия также помогает развивать у здоровых детей толерантность к сверстникам с психофизическими недостатками, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству [3].

Основная часть. Важной частью инклюзивного образования, которая способствует формированию ряда положительных черт личности и её физическому совершенствованию, является физическое воспитание.

Исследователи И. Р. Боднар, Ю. В. Петришин, Е. Н. Приступа инклюзивное физическое воспитание понимают как гибкую, индивидуализированную систему физического воспитания детей с ОПФР и ОПП в условиях массового образования [3].

В инклюзивном учреждении образования физкультурно-оздоровительная деятельность является прежде всего эффективным средством реабилитации и социальной адаптации. В результате грамотно построенной физкультурно-оздоровительной деятельности у детей с ОПФР происходит коррекция нарушений в физическом развитии, нормализуется мышечный тонус и моторика, стимулируется звуковая и речевая активность, развивается ручная и двигательная умелость, регулируется психическое состояние. Двигательная активность для данной категории детей является средством профилактики развития целого ряда негативных изменений в организме, связанных с вынужденными условиями гипокинезии и гиподинамии [4].

Анализ научно-методической литературы по реализации инклюзивного физического воспитания позволил выявить ряд преимуществ для всех участников образовательного процесса — здоровых детей и детей с ОПФР и ОПП.

У детей с ОПФР и ОПП в условиях массового образования повышаются следующие возможности: «особые» дети получают наглядный пример для двигательного подражания; формируется стремление к преодолению физических и психологических барьеров; появляется желание улучшать свои физические кондиции; осознаётся необходимость личного вклада в жизнь общества; осуществляется более высокий уровень социального взаимодействия со здоровыми сверстниками; улучшаются социальные компетенции и навыки коммуникации [4].

У здоровых детей появляется возможность получить уникальный социальный опыт общения с детьми с ограниченными возможностями здоровья, что способствует повышению их самооценки, формированию умений и навыков рефлексии; развивается толерантность, доброжелательность, милосердие и уважение к лицам, имеющим значительные отличия от обычных детей.

Особую роль в реализации инклюзивного физического воспитания, на наш взгляд, могут сыграть педагоги посредством организации физкультурно-оздоровительной работы, используя как урочные, так и внеурочные формы занятий: утреннюю гигиеническую гимнастику (гимнастика до занятий), физкультминутки, занятия во время прогулки, общешкольные физкультурно-оздоровительные мероприятия, дни здоровья.

Данные формы инклюзивного физического воспитания могут включать общеразвивающие и корригирующие упражнения, прикладные двигательные действия и задания, подвижные игры, эстафеты, креативные телесно-ориентированные (художественно-музыкальные) практики, элементы психогимнастики, двигательные действия, основанные на ассоциациях, и др. [5].

При разработке содержания и использования разнообразных организационных форм инклюзивного физического воспитания педагоги, работающие с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, должны опираться на следующие положения: учёт противопоказаний для детей с ОПФР и ОПП по использованию средств и методов физического воспитания; создание условий для эффективного личностного и физического развития детей с ОПФР и здоровых сверстников; максимальное использование урочных и внеурочных форм занятий физическими упражнениями в системе инклюзивного образования [1].

Для эффективного физического и личностного развития детей с ОПФР и ОПП в методике инклюзивного физического воспитания необходимо учитывать следующие методические приёмы: выполнение обучающимися в процессе инклюзивного физического воспитания различных ролевых функций, позволяющих учитывать физические возможности и функциональное состояние каждого ребёнка; выполнение различных заданий здоровыми детьми и детьми с ОПФР при проведении эстафет; выполнение здоровыми детьми упражнений с форой (гандикапом) при использовании соревновательного метода [1].

Выводы. Реализация физкультурно-оздоровительной деятельности в условиях инклюзивного образования имеет существенные отличия, обусловленные аномальным развитием физической и психической сферы ребёнка. Базовые положения, касающиеся медико-физиологических и психологических особенностей обучающихся разных нозологических групп, типичных и специфических нарушений двигательной сферы, специально-методические принципы работы с данной категорией детей и здоровыми сверстниками, коррекционная направленность педагогического процесса определяют концептуальные подходы к построению и содержанию физкультурно-оздоровительной деятельности в условиях инклюзивного образования.

Список источников

1. Аксёнов, А. В. Повышение эффективности процесса физического воспитания детей младшего школьного возраста в условиях инклюзивного образования : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / А. В. Аксёнов. — СПб. : [б. и.], 2011. — 203 с.
2. Здоровоохранение в Республике Беларусь : офиц. стат. сб. за 2011 г. — Минск : ГУ РНМБ, 2012. — 304 с.
3. Приступа, Е. Н. Инклюзивное физическое воспитание школьников 1—3 групп здоровья / Е. Н. Приступа, Ю. В. Петришин, И. Р. Боднар // Педагогика. Психология. — 2013. — № 1. — С. 62—66.
4. Романова, С. П. Физкультурно-оздоровительное воспитание дошкольников в условиях образовательной интеграции / С. П. Романова, А. Н. Савчук // Вестн. ТГПУ. — 2013. — № 4. — С. 151—154.
5. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры : учеб. пособие / Л. В. Шапкова. — М. : Совет. спорт, 2003. — 464 с.

Материал поступил в редакцию 10.01.2015 г.

УДК 376 (056)

Н. С. Цырулик
МГПУ им. М. Танка, Минск

ВЗГЛЯДЫ НА ДИСКАЛЬКУЛИЮ В ОТЕЧЕСТВЕННЫХ И ЗАРУБЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Введение. Усиление интеграционных тенденций в области образования, возрастающее количество детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных школах требуют развития различного рода программ для работы с детьми, испытывающими те или иные трудности в обучении, в том числе и трудности в усвоении математики. Нередко педагоги и родители сталкиваются с теми или иными проблемами усвоения математики детьми, когда и дополнительные занятия по математике с такими учениками не дают должного результата.

Основная часть. Для описания индивидуальных трудностей у детей в усвоении математики используется многообразие терминов: расстройства арифметических навыков (дискалькулия), арифметические трудности, расстройства количественных представлений, количественная слепота, неспособность к математике, трудности при изучении вычислений, пониженная способность к обучению арифметике, математические нарушения, расстройство математических способностей вычислять. Необходимо сказать, что трудности в усвоении математики на всех уровнях образования имеют сложные механизмы и неоднозначные причины (Р. И. Лалаева, А. Р. Лурия, А. Гермаковска, Т. В. Ахутина, М. С. Певзнер, Л. С. Цветкова, В. Butterworth, S. Varma, D. Laurillard). Причины трудностей в усвоении математики у детей, как правило, являют собой комплекс взаимосвязанных факторов: социальных, биологических, дидактических (К. Барт, М. М. Безруких, А. В. Белошистая, С. Н. Костромина, Р. И. Лалаева, Л. Е. Томме, Н. И. Непомнящая, Л. С. Цветкова, М. Gaidoschik, H. Gerster, H. Grisseemann) [5]. Всё это в совокупности порождает многообразие проблем в процессе усвоения детьми математики (Ю. А. Афанасьева, Л. Б. Баряева, А. Гермаковска, Г. М. Капустина, С. Ю. Кондратьева, Р. И. Лалаева, Н. А. Менчинская, Н. И. Непомнящая, О. В. Степкова, Л. С. Цветкова, В. Breuninger, V. Butterworth, J. Lorenz, H. Gerster, H. Radatz, K. Rochmann, M. Wehrmann).

Вопрос о том, что значит иметь специфические трудности в усвоении математики, на данный момент не имеет однозначного научно обоснованного ответа. Отсутствие единства среди исследователей рабочего определения дискалькулии объясняется неоднозначностью подходов к определению её