

УДК 372.879

С. П. Романова, А. Н. Савчук, Е. М. Чалая

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ

Обоснована актуальность проблемы физкультурно-оздоровительного воспитания детей дошкольного возраста, обучающихся и воспитывающихся в ситуации образовательной интеграции, аргументирована значимость данного вида воспитания для развития детей с ограниченными возможностями здоровья и их условно здоровых сверстников, определена его направленность.

Ключевые слова: образовательная интеграция, дети с ограниченными возможностями здоровья, дошкольное образование, физкультурно-оздоровительное воспитание, физическая культура, культура здоровья.

Образовательная интеграция как ведущая идеология отношения к людям, имеющим инвалидность и (или) испытывающим трудности в обучении, сегодня активно пропагандируется во многих странах мира, в том числе и в России. Развитие интеграционных процессов в образовании в нашей стране связывается с глубокими социально-экономическими преобразованиями, утверждением приоритета общечеловеческих ценностей, реорганизацией и обновлением системы образования на основе принципов гуманизации и демократизации, признания прав каждого ребенка на получение образования адекватно его познавательным возможностям.

Опорой для развития интеграции в системе российского образования служат международные стандарты в области социальной защиты людей с ограниченными возможностями здоровья: Всеобщая декларация прав человека (1948); Декларация прав ребенка (1959); Декларация ООН о правах умственно отсталых лиц (1971); Декларация ООН о правах инвалидов (1975); Конвенция ООН о правах ребенка (1989); Стандартные правила по созданию равных возможностей для людей с инвалидностью (1993); Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями (1994); Конвенция ООН о правах инвалидов (2006) и др.

На национальном уровне права людей с ограниченными возможностями здоровья на получение качественного образования закреплены в Законе РФ «Об образовании» (1996, 2009), федеральных законах «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995), «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» (1996), «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (1998) и др. С момента подписания Д. А. Медведевым Федерального закона о ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов (май 2012) Россия присоединилась к странам, выражающим намерения последовательно и неуклонно идти в общих направлениях, указанных в статьях конвенции. В частности, признавать лю-

дей с инвалидностью полноправными гражданами, обеспечивать им интегрированное (инклюзивное) образование на всех уровнях обучения и в течение всей жизни, создавать внутри системы общего образования условия, способствующие их эффективному обучению и социальному развитию [1].

Повышенное внимание со стороны государства к проблемам людей с ограниченными возможностями здоровья обусловлено их высокой численностью и низкой степенью участия в полноценной трудовой деятельности и общественной жизни. По сведениям Пенсионного фонда РФ в России проживают более 13 млн инвалидов, пенсию по инвалидности получает каждый десятый россиянин. По данным Министерства здравоохранения и социального развития России, около 1,5 млн детей и подростков до 18 лет имеют различные физические, психические и интеллектуальные отклонения в здоровье. Более полумиллиона человек имеют статус детей-инвалидов. В ближайшие годы прогнозируется дальнейший рост численности инвалидов на фоне демографического спада, снижения качества здоровья населения, неблагоприятной социальной ситуации в российских семьях [2, 3].

Сложившиеся обстоятельства определяют необходимость значительных изменений в отечественной системе образования, которая должна стать более гибкой, вариативной, индивидуально ориентированной, т. е. органически готовой к работе с людьми, имеющими особенности развития. Государство и общество заинтересованы в создании в учреждениях системы образования единой общеобразовательной среды, в которой дети с ограниченными возможностями здоровья будут обучаться в общем потоке с их здоровыми сверстниками по специально разработанным программам и с обеспечением условий безбарьерности и адаптивности. Данный подход к обучению отражает суть понятия «образовательная интеграция». Он рассматривается, с одной стороны, как мостик, ведущий к профессиональной занятости людей с ограниченными возможностями здоровья, с другой – как фундаментальная ценность, определяющая их социальный

статус, качество жизни, возможности для самореализации личности [4, 5].

Зарубежные и отечественные ученые сходятся во мнении, что интегративные (инклюзивные) формы обучения и воспитания должны применяться на всех ступенях непрерывного образования людей с ограниченными возможностями здоровья – в процессе их обучения в дошкольном, среднем, среднем специальном и (или) высшем учебных заведениях. Одновременно, подчеркивая важность каждой ступени, определяющим они выделяют дошкольное образование, так как именно в дошкольном возрасте у особого ребенка формируется потребность и готовность к дальнейшему совместному обучению в обществе типичным образом развивающихся детей [2, 5].

Воспитание, обучение, развитие, а также причесмотр, уход и оздоровление детей в возрасте от 2 мес до 7 лет в России осуществляются в дошкольных образовательных учреждениях различных видов. В некоторых из них при наличии определенных условий проводится реабилитация детей-инвалидов (рисунок).



Виды дошкольных образовательных учреждений

В каждом дошкольном учреждении пребывают воспитанники с ограниченными возможностями здоровья, которые по разным причинам интегрированы в среду нормально развивающихся сверстников. Данная категория детей многочисленна и крайне разнородна: дети с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. С точки зрения Н. Н. Малафеева [5], воспитанники с ограниченными возможностями здоровья условно могут быть разделены на следующие группы:

– дети, чья интеграция не вольна и обусловлена тем, что отклонение в развитии не было выявлено;

– дети, родители которых, зная об особых проблемах ребенка, по разным причинам хотят обучать его в среде нормально развивающихся сверстников;

– дети, которые в результате длительной коррекционной работы, проводимой родителями и специалистами, подготовлены к обучению в среде нормально развивающихся сверстников;

– воспитанники специальных дошкольных групп, чье обучение и воспитание осуществляется с учетом отклонений в их развитии, но обособленно, изолированно от нормально развивающихся сверстников.

Анализ научной литературы позволяет утверждать, что в настоящее время дети, отнесенные к первым трем группам, как правило, стихийно интегрированы в дошкольную образовательную среду [6]. Данная категория детей обучается и воспитывается по общей образовательной программе дошкольного учреждения, содержание которой определяется направленностью последнего, разрабатывается без учета особых образовательных потребностей, единых для всех детей с ограниченными возможностями здоровья и специфичных для конкретного ребенка в зависимости от характера нарушения развития.

Необходимо отметить, что на сегодняшний день слабо реализуются и общие, присущие всем детям дошкольного возраста потребности. Речь идет о базальных (в доброжелательном внимании, впечатлениях, привязанности, подражании, контакте с окружающими людьми) и производных (в межличностном взаимодействии и в предметно обусловленном взаимодействии со средой) личностных потребностей, связанных с развитием коммуникативности, ассоциативности и умениями детей взаимодействовать со взрослыми и сверстниками. Данная ситуация, по мнению педагогов и психологов [7], является следствием низкой культуры родителей и специалистов дошкольных образовательных учреждений, связывается с их склонностью проявлять по отношению к детям авторитарность, пренебрежение, унижение, форсировать интеллектуальное развитие ребенка, не принимать его таким, каков он есть и т. д.

Очевидно, что неудовлетворение общих с нормально развивающимися детьми потребностей и особых образовательных потребностей препятствует раскрытию у детей с ограниченными возможностями здоровья социально-культурного потенциала и еще более ослабляет их здоровье. В поисках новых путей повышения эффективности обучения и социального развития дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, интегрированных в общеобразовательный процесс, авторы обратились к документам, определяющим стратегические ориентиры развития системы дошкольного образования в России. В Концепции дошкольного воспитания (2003), типовом Положении о дошкольном образовательном учреждении (2008),

Федеральных государственных требованиях к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования (2011) среди направлений развития данного образования выделены:

– формирование общей культуры, развитие качеств, обеспечивающих социальную успешность, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, коррекцию недостатков в их физическом и (или) психическом развитии;

– развитие безопасного образования, которому естественно присуща любовь и уважение к детству вообще и к конкретному ребенку в частности;

– гуманизация и гуманитаризация образования, неукоснительное соблюдение прав и интересов ребенка, удовлетворение его потребностей, развитие его способностей, признание человеческой личности как самоценности;

– реализация содержания образования через совместную образовательную деятельность взрослых и детей с приоритетными видами деятельности: коммуникативной, двигательной, познавательно-исследовательской и др.

Таким образом, в представленных документах просматривается культурологическая и коррекционно-оздоровительная направленность дошкольного образования, предполагающая создание в дошкольном учреждении условий для воспитания культурной, социально успешной личности, ведущими ценностями которой выступают человек и его здоровье. В этой связи овладение дошкольниками элементарными компетенциями в области восстановления, сохранения и развития здоровья, формирование ценностного отношения к здоровью, потребности в двигательной активности и здоровом образе жизни, воспитание основ культуры движения и здоровья становятся важнейшими задачами дошкольного интегрированного образования. Данные задачи соотносятся с характеристиками периода дошкольного детства:

– бурный рост и повышенная чувствительность к влияниям природной и социальной среды, в том числе к реабилитационным, профилактическим и оздоровительным мероприятиям;

– начало социализации, установление связи с ведущими сферами бытия – миром людей, природы, предметным миром;

– становление характера и формирование базисных качеств личности – мышления, памяти, внимания, воображения и речи.

В дошкольном образовательном учреждении указанные задачи могут решаться в процессе физкультурно-оздоровительного воспитания, которое в условиях образовательной интеграции должно отличаться по содержанию, структуре, технологиям, критериям оценивания качества и др. от данного воспитания в условиях образовательной изоляции.

С целью более ясного понимания значимости физкультурно-оздоровительного воспитания для развития ребенка следует подробно остановиться на некоторых важных моментах данного процесса. Содержание дошкольного физкультурно-оздоровительного воспитания реализуется через организованную педагогом специфическую совместную деятельность детей в режиме их дня и вне режимных моментов. Воспитание ребенка через деятельность, согласно А. Н. Леонтьеву, определяет его психику и сознание [8]. Совместная деятельность способствует формированию базисных качеств личности и всестороннему развитию ребенка, что, в свою очередь, позволяет ему успешно осваивать любую программу начальной школы и последующих ступеней обучения.

В период от рождения до 7 лет дети через совместную деятельность, посредством выполнения физических упражнений в игровой форме постепенно осваивают широкий спектр двигательных действий: знаковых (свойственных только человеку), трудовых и обращенных на других людей. Постигая основы координации действий своего тела – макродействий (овладение прямохождением, специализированными видами движений, умениями перемещать предметы, танцевать, пантомимировать), они приобретают способность использовать часть мускулатуры аппарата дыхания и пищеварения для создания членораздельных звуков. Только после элементарного обучения макродействиям ребенок может начать говорить [9]. Следовательно, освоение двигательных действий выступает предпосылкой к овладению речью и умственными действиями.

Овладение речью позволяет ребенку сопровождать словами свои движения, проговаривать их «имена». Знание «имен» двигательных действий является точкой возникновения физкультурного образования, элементом общей культуры ребенка. С накоплением двигательного опыта расширяются возможности для благоприятного воздействия на формы и функции организма ребенка, совершенствуются его моторные навыки, развиваются врожденные психофизические свойства, что отражается в проявлении физических качеств: координации, быстроты, силы, выносливости, гибкости [5, 10].

В процессе правильно организованного физкультурно-оздоровительного воспитания опосредованно формируются волевые, нравственные, эстетические качества ребенка, и в этом смысле данный процесс является неотъемлемой частью его общего воспитания, источником и основой дошкольной педагогики.

Для воспитанников с особыми образовательными потребностями занятия физическими упражнениями прежде всего являются эффективным средством

реабилитации и социальной адаптации [11–13]. В результате грамотно построенных физкультурных занятий у ребенка с отклонениями в здоровье происходит коррекция нарушений в физическом развитии, связанных с основным диагнозом, вторичными нарушениями и сопутствующими заболеваниями, 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 «букета» негативных изменений в организме, связанных с вынужденными условиями гипокинезии и гиподинамии.

Одновременно, развиваясь в интегрированной среде физкультурно-оздоровительного воспитания, ребенок знакомится с культурными традициями предшествующих поколений. Осваивая объективно заданные «идеальные» формы здоровьесберегающего поведения и деятельности, он превращает их в собственные «реальные» формы. В ходе взаимодействия «идеальных» и «реальных» форм, с точки зрения Н. Вересова, Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева [13–15], происходят качественные изменения в смысловых структурах его сознания. В данном случае речь идет об обретении культурных смыслов оздоровительной, коррекционной и реабилитационной деятельности, осознании необходимости ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни. Взрослые (педагоги, родители) в данном процессе играют роль носителей и трансляторов традиций культуры здоровья, поэтому от их отношения к здоровью собственному и окружающих людей, стремления обогащать личный культурно-оздоровительный опыт зависит качество здоровья и культуры здоровья подрастающего поколения [16].

В будущем, превращая обретенные смыслы оздоровительной, коррекционной и реабилитационной деятельности в индивидуальные смысловые образования, растущая личность может проектировать и реализовывать персональную траекторию развития себя как субъекта культуры здоровья. Осознать себя данным субъектом, значит, навсегда связать свою жизнь с физической культурой и (или) спортом. Для человека с ограниченными возможностями здоровья это способ (в некоторых случаях единственный) «разорвать» замкнутое пространство – быть в социуме, обретать новых друзей, получать полноценные эмоции, познавать радость движения, преодолевать себя, побеждать и достойно переносить поражение, тем самым реализовывать свои потребности в саморазвитии, самореализации, собственными силами повышать качество жизни.

Не менее важным является тот факт, что в процессе совместных физкультурно-оздоровительных занятий дошкольники с ограниченными возможностями здоровья и их условно здоровые сверстники получают колоссальную пользу в плане их интеллектуального и духовно-нравственного развития (таблица). Постигая мир движений и постепенно осваивая ценности культуры здоровья, дети начинают принимать общество в его многообразии, уважать друг друга, проявлять толерантность, закладывая в себе первые ростки человеколюбия и гуманизма.

Положительное влияние занятий физической культурой в условиях образовательной интеграции

	Ребенок с ограниченными возможностями здоровья	Ребенок без ограничений в здоровье
Положительные влияния	Получает доступный пример для двигательного подражания.	Приобретает новые навыки общения и эмоционального опыта.
	Формирует способность к преодолению физических и психологических барьеров.	Преодолевают эгоистические установки комплексов превосходства.
	Осознает себя равноправным членом детского коллектива, способным внести свой личный вклад в общую работу.	Развивает умения соотносить свои желания с возможностями другого ребенка.
	Преодолевают желание самозащиты, стремятся раскрыть свой собственный физический и духовный потенциал	Учатся признавать особого ребенка как равного, уважать его отличия, проявлять дружелюбие, оказывать посильную помощь

Обобщение изложенного материала позволяет сделать вывод, что физкультурно-оздоровительное воспитание выступает неотъемлемым компонентом общего образования детей дошкольного возраста, одним из условий их успешного социокультурного развития. В ситуации образовательной интеграции оно позволяет решать задачи, связанные с формированием основ физической культуры и культуры здоровья дошкольников с разными образовательными потребностями, обеспечивая им равные возможности и готовность к дальнейшему обучению в инклюзивной школе.

К сожалению, при всей привлекательности вышеизложенных идей, необходимо отметить, что в настоящее время в дошкольных учреждениях физкультурно-оздоровительному воспитанию детей с разными образовательными потребностями не уделяется должного внимания. Анализ научной литературы и педагогической практики убеждает, что многие специалисты не верят в эффективность системы интегрированного воспитания, особенно физкультурно-оздоровительного воспитания, полагая что, различные возможности детей в двига-

тельной сфере являются непреодолимым препятствием для ее внедрения [17].

Кроме того, педагоги, организующие двигательную деятельность детей в дошкольных учреждениях, в своем большинстве не готовы к работе в условиях интеграции. Причина этому – низкий уровень их знаний в области медицины, психологии, валеологии, коррекционной педагогики, адаптивной физической культуры, а также отсутствие методических умений, необходимых для совместного обучения и воспитания детей с разными двигательными возможностями и способностями [18].

Еще одним препятствием является слабая готовность к интеграции родителей как здоровых детей, так и детей с ограниченными возможностями здоровья [4, 17, 19]. В связи с чем первые не желают принимать данную форму образования, ошибочно считая, что совместное обучение будет тормозить психофизическое и интеллектуальное развитие их ребенка. Вторые, переживая за исход общения со здоровым окружением, стремятся ограничить социальные контакты своих детей.

С другой стороны, в науке созданы теоретические предпосылки организации и осуществления физкультурно-оздоровительного воспитания детей в условиях образовательной интеграции. Разработаны положения теории и методики физической культуры (Л. П. Матвеев, Ю. Ф. Курамшин), теории физического воспитания детей дошкольного возраста (А. В. Кенеман, Д. В. Хухлаева); теории адаптивного физического воспитания (С. П. Евсеев, Л. Н. Шапкова); теории коррекционной педагогики и психологии (Л. М. Шипицына, Л. Н. Ростомашвили); теории интегрированного обучения и воспитания (Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко). Исследователями аргументирована необходимость культурно-оздоровительной направленности процесса по физическому воспитанию (В. К. Бальсевич, В. И. Усаков), доказана целесообразность интегрированного физического воспитания детей с различными образовательными потребностями и двигательными возможностями (А. В. Аксенов, Т. В. Стеблій).

За последние десятилетия педагогическая практика обогатилась новыми идеями и технологиями интегрированного образования [6]. Во многих регионах Российской Федерации (Красноярский край, Ленинградская, Самарская, Ярославская области, г. Москва и др.) накоплен положительный, но эпизодический опыт интеграции детей с особыми образовательными потребностями в общество нормально развивающихся сверстников.

Однако анализ и осмысление научных источников позволяет говорить, что вопросы образователь-

ной интеграции в сфере физкультурно-оздоровительного воспитания детей находят слабое отражение в теории и практике дошкольного образования. Так, на сегодняшний день в трудах ученых отсутствует научно обоснованная и разработанная концепция физкультурно-оздоровительного воспитания детей дошкольного возраста в условиях образовательной интеграции и педагогическая технология, позволяющая обеспечить данную концепцию.

Таким образом, анализ и обобщение изложенного материала позволяет выделить целый ряд сложившихся в социально-педагогической практике и педагогической науке противоречий:

- на государственном уровне: между потребностью государства и общества в создании в образовательных учреждениях условий для успешного воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общем потоке с их здоровыми сверстниками и слабой разработанностью педагогических стратегий, обеспечивающих развитие интеграционных процессов в образовании, в том числе в сфере физкультурно-оздоровительного дошкольного образования;

- на отраслевом уровне: между необходимостью развития отечественной системы дошкольного образования в сторону повышения ее готовности к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, которые стихийно интегрированы в общий поток здоровых сверстников, и слабой вероятностью достижения данной готовности в связи с отсутствием концепции физкультурно-оздоровительного воспитания дошкольников в условиях образовательной интеграции;

- на личностном уровне: между потребностью ребенка с ограниченными возможностями здоровья и его семьи в качественном физкультурно-оздоровительном воспитании в среде здоровых сверстников как условия его успешного физического и социокультурного развития и слабой разработанностью педагогического обеспечения (моделей, технологий, программ, методов, форм, средств), позволяющего эффективно реализовать данный процесс на практике.

Исходя из этого, проблема поиска и выбора педагогической стратегии физкультурно-оздоровительного воспитания детей дошкольного возраста в условиях образовательной интеграции требует дальнейшего системного анализа, концептуального осмысления и разработки технологии ее реализации, что позволит создать целостное педагогическое представление об изучаемом явлении и более эффективно осуществлять данный процесс в дошкольном образовательном пространстве.

Список литературы

1. Конвенция о правах инвалидов. Нью-Йорк: ООН, 2007. С. 77–95.
2. Косс В. О. Инклюзивное образование. К постановке проблемы // Социальная работа в России: образование и практика: сб. науч. тр. под ред. Н. А. Грика. Томск, 2009. С. 114–117.
3. Ярская-Смирнова Е. Р., Лошакова И. И. Инклюзивное образование детей-инвалидов // Социологические исследования. 2003. № 5. С. 100–106.
4. Иовчук Н. М. Проблемы интегративного дошкольного воспитания // Электронный журнал «Психологическая наука и образование». 2012. № 1. С. 1–7. URL: <http://www.psyedu.ru>
5. Малофеев Н. Н. Интегрированное обучение в России: задачи, проблемы и перспективы // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. М., 2000. Вып. 3. С. 65–73.
6. Цветкова И. В. Проблема интеграции дошкольников с особыми образовательными потребностями в коллектив нормально развивающихся детей. URL: <http://dom-hors.ru/issue/pep/5-2009/tsvetkova.pdf>
7. Бурькина М. Ю. Психология личностных потребностей детей дошкольного возраста: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 2010. 49 с.
8. Сластенин В. А., Каширин В. П. Педагогика и психология: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2001. 480 с.
9. Рождественский Ю. В. Введение в культуроведение: учеб. пособие для вузов. М.: Добросвет, 2000. 288 с.
10. Теория и методика физической культуры: учебник / под ред. Ю. Ф. Курамшина. 2-е изд., испр. М.: Советский спорт, 2004. 464 с.
11. Ильина Н. Л. Влияние физической культуры на психологическое благополучие человека // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. № 12. 2011. С. 69–74
12. Столяров В. И., Губарева Т. И., Лубышев Е. А. Спартианская программа социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья // Спорт, духовные ценности, культура. М., 1997. Вып. 8. С. 13–129.
13. Евсеев С. П., Шапкова Л. В. Адаптивная физическая культура: учеб. пособие. 2-е изд. М.: Советский спорт, 2004. 240 с.
14. Выготский Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. М.: Педагогика, 1983. Т. 3. С. 145.
15. Вересов Н. Н. Пространство развития и культурный контекст образования // Изв. РАО. 2006. № 1. С. 50–61.
16. Романова С. П., Игнатова В. В. Организационно-педагогическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности учителя физической культуры // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2011. Вып. 4 (106). С. 166–171.
17. Аксенов А. В. Повышение эффективности процесса физического воспитания детей младшего школьного возраста в условиях инклюзивного образования: дис. ... канд. пед. наук. СПб., 2011. 203 с.
18. Соломин В. П., Филиппова С. О., Митин Е. А. Инклюзивная физическая рекреация в формировании толерантности здоровых школьников к сверстникам-инвалидам // Современные проблемы физической культуры и спорта: матер. междуна. науч.-практ. конф. СПбНИИФК, 2008. Т. 1. С. 214–217.
19. Батова А. В. Социально-педагогические условия позитивной интеграции детей-инвалидов в социальную среду: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2001. 23 с.

Романова С. П., кандидат педагогических наук, доцент кафедры.

Сибирский федеральный университет.

Пр. Свободный, 79, Красноярск, Россия, 660049.

E-mail: romansp.ru@mail.ru

Савчук А. Н., доцент кафедры.

Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева.

Ул. Ады Лебедевой, 89, Красноярск, Россия, 660049.

E-mail: sidorovk@kspu.ru

Чалая Е. М., ст. преподаватель.

Сибирский федеральный университет.

Пр. Свободный, 79, Красноярск, Россия, 660049.

E-mail: ltimofei66@mail.ru

Материал поступил в редакцию 21.12.2012.

S. P. Romanova, A. N. Savchuk, E. M. Chalaya

THE PHYSICAL HEATH-IMPROVING EDUCATION FOR PRESCHOOL CHILDREN IN THE CONTEXT OF EDUCATIONAL INTEGRATION

In this article, there has been substantiated the importance of the physical heath-improving educational problem for the preschool children, who are trained and brought up in the context of educational integration. There has been proved the importance of this kind of education for the development assistance to children with special health abilities and to their conditionally healthy peers, there also has been described its purpose as creating the physical health-improving education and as children's heath culture.

Key words: *educational integration, children with the special health abilities, education for preschool children, physical health-improving education, physical culture, health culture.*

Romanova S. P.

Siberian Federal University.

Pr. Svobodniy, 79, Krasnoyarsk, Russia, 660049.

E-mail: romansp.ru@mail.ru

Savchuk A. N.

V. P. Atsafiev Krasnoyarsk State Pedagogical University.

Ul. Ady Lebedevoy, 89, Krasnoyarsk, Russia, 660049.

E-mail: sidorovk@kspu.ru

Chalaya E. M.

Siberian Federal University.

Pr. Svobodniy, 79, Krasnoyarsk, Russia, 660049.

E-mail: 1timofei66@mail.ru