

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт общественных наук
Кафедра экономики и менеджмента

**Управление качеством обучения детей с ограниченными возможностями
здоровья на уроке физкультуры**

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа

допущена к защите

Зав.кафедрой ЭиМ

С.Л.Фоменко

Исполнитель:

Зуденков Кирилл Николаевич
обучающийся Мен 1601-з группы.

(подпись)

Дата

(подпись)

Руководитель:

Фоменко Светлана Леонидовна,
д.п.н., доцент

(подпись)

Екатеринбург 2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА УРОКАХ ФИЗКУЛЬТУРЫ	13
1.1. Понятие управления качеством образования детей с ОВЗ.....	13
1.2. Современные модели управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры.....	31
1.3. Факторы, оказывающие влияние на качество обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры.....	52
Выводы по первой главе.....	59
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА УРОКАХ ФИЗКУЛЬТУРЫ В МАОУ «СОШ № 21».....	65
2.1. Система управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в МАОУ «СОШ № 21»	65
2.2. Результаты внедрения модели управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры МАОУ «СОШ №21».....	85
Выводы по второй главе.....	101
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	110
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	117
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	124
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	128
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	131
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	147
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	152

ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	156
ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....	161
ПРИЛОЖЕНИЕ 8.....	168
ПРИЛОЖЕНИЕ 9.....	175
ПРИЛОЖЕНИЕ 10.....	179

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность работы заключается в том, что обеспечение качественного и полноценного образования подрастающего поколения, в том числе и детей с ограниченными возможностями, которое во многом зависит от управления качеством обучения по все предметам, включая физическую культуру, является важнейшим направлением государственной политики. В первую очередь это продиктовано увеличением числа детей с ограниченными возможностями здоровья.

К детям с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) относятся дети, чье состояние здоровья создает препятствия для полноценного освоения образовательных программ без специально организованных условий обучения и воспитания. Учащиеся с ОВЗ представляют собой неоднородную группу, в которую могут быть включены школьники, у которых наблюдаются различные нарушения: слуха, зрения, речи, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, опорно-двигательного аппарата, с задержкой и комплексными нарушениями развития. На сегодняшний день можно наблюдать качественное изменение структуры дефекта, и, комплексный характер нарушений в каждом отдельном случае.

Образовательный процесс детей с ОВЗ и инвалидов предполагает организацию специальной коррекционно-развивающей среды, которая позволяет обеспечить оптимальные условия и равные с другими детьми возможности для того, чтобы получить образование специального образовательного стандарта. Также для детей с ОВЗ должны быть созданы специальные условия, благоприятствующие их лечению и оздоровлению, коррекции нарушений в развитии, адекватному воспитанию и полноценному обучению, а также успешной социальной адаптации.

Управление качеством образования представляет собой целенаправленный, организующий, контролирующий и регулирующий процесс взаимодействия субъектов деятельности по обеспечению качества образования с целью достижения оптимальных результатов. Управление качеством образования в школе предполагает организацию новых форм, введение новых субъектов управления, новых функций этих субъектов, связей и их взаимоотношений. Физическая культура предполагает не только работу с телом, но способствует физической подготовке ребенка к жизни, является средством и способом самосовершенствования, а прежде всего это работа с внутренним миром ребенка, направленная на формирование ценностного отношения к телу. Ведущим в процессе обучения физической культуре является принцип природосообразности – максимальное развитие природных задатков детей, не нарушая законов природы в соответствии с основными принципами педагогики. Особым направлением в работе с детьми с ОВЗ считается ее коррекционно-компенсаторная часть. Соответственно, на сегодняшний день является актуальным поиск новых, оптимальных форм и методов педагогической и управленческой деятельности для обеспечения качества обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры с учетом специфики их психики и здоровья.

Степень разработанности проблемы исследования. Евсеев С.П. и другие авторы доказывают, что существующие сегодня формы физического воспитания, созданные для людей с ОВЗ и инвалидов, следует причислять к формам адаптивного физического воспитания. Поэтому они получили соответствующее название: занятия по адаптивному физическому воспитанию или уроки по адаптивной физической культуре (далее АФК). В ее основе лежат принципы опоры на сохраненные возможности и зоны ближайшего развития, предложенные Л.С. Выготским. Наиболее перспективным в обучении детей с ОВЗ является деятельностный подход, включающий деловые игры, коллективный способ обучения, учение о

приоритетном развитии высших психических функций, предполагающий личностно развивающее образование. Следовательно, с помощью АФК возможно добиться существенных улучшений психического и физического здоровья детей с ОВЗ, научить управлять своим психофизиологическим состоянием, а также способствовать их приобщению к физической культуре и спорту с учетом индивидуальных возможностей здоровья.

Диагностирование и последующий учет изначальных двигательных способностей ребенка, характера его двигательных нарушений дает возможность исследовать и формулировать научно-методические основы для обучения АФК. Особая значимость данного положения связана с существенной ролью, которую играет двигательный анализатор в развитии высшей нервной деятельности и психических функций индивида. О роли определенных движений для укрепления здоровья и развития ума говорили такие великие ученые-мыслители как Асклепиад, Гиппократ, Конфуций и др. Научные труды В.М. Бехтерева, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурии, И.М. Сеченова и др. указывали на положительное влияние движений рук на деятельность высшей нервной деятельности. Современные авторы кинезиологических упражнений для детей А.Л. Сиротюк и Е.А. Подольская подчеркивают их важность для гармоничного физического и психического развития.

Недостаточное развитие и нарушения в тонкой моторике связаны в первую очередь с нарушениями аналитико-синтетической деятельности коры больших полушарий головного мозга, в основе которого лежит органическая патология корковых зон двигательного-кинестетического анализатора. С этим связывается первичность двигательных нарушений, наблюдаемая в структуре заторможенного умственного развития. Соответственно, развитие и совершенствование нарушенных движений будет в свою очередь содействовать более эффективному развитию аналитико-синтетической функции коры головного мозга и как следствие, интеллекта ребенка. При помощи мышечного чувства моторика оказывает влияние не только на

развитие психики, но и на совершенствование вегетативных функций. Следовательно, изменяя физическое состояние моторного анализатора и его локомоторного аппарата, возможно, положительно изменять деятельность разнообразных систем организма, его высшие психические функции, на функции анализаторов. Соответственно, процесс физического воспитания необходимо организовать таким образом, чтобы дети с ОВЗ осознанно делали все упражнения, анализируя и опосредуя, самостоятельно задавая, регулируя темп, ритм, координацию движений и пр. Важно развивать у учащихся эффективные способы контроля и самоконтроля за собственными движениями, используя мотивацию. Надо целенаправленно и доходчиво объяснять детям сущность и необходимость физического саморазвития и самосовершенствования, формулируя это как значимую ценность и жизненную необходимость.

Теория оптимизации образовательного процесса рассмотрена в работах Архангельского Л.М., Бабанского Ю.К., Поташника М.М. и других ученых. Значимость занятий физическими упражнениями для коррекции нарушений моторики и недостатков физического развития описывается в научных трудах Павлова П.П., Ториневского В.В., Запорожца Л.В. и др.

Таким образом, проблема получения качественного образования детьми с ОВЗ является достаточно актуальной, но недостаточно разработанной.

На сегодняшний день в педагогической науке и практике имеются лишь отдельные, не всегда связанные между собой исследования в этой области. Например, работы О.А. Барабаш о качестве обучения учащихся с умственной отсталостью. Есть также интересные исследования об особенностях адаптивного физического воспитания детей с определенными сенсорными отклонениями. Например, о воспитании учащихся с патологией слуха в монографиях Е.Ю. Овсянниковой; зрения – в трудах Маллаева Д.М.; речи – в исследованиях Усаенко А.И., Холодо Ж.К.

Теоретический обзор научно-методической литературы по данной теме позволяет сделать вывод о том, что, на сегодняшний день недостаточно изучены вопросы управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры, способствующие улучшению психического и физического состояния учащихся, их полноценному развитию. Следовательно, можно сформулировать ряд противоречий между: необходимостью решения стоящей перед образовательными организациями задачей физического развития и самосовершенствования детей с ОВЗ и стандартными методами и формами организации управления качеством их обучения; практической необходимостью и возможностью решения задачи повышения качества обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры посредством совершенствования системы управления на основе современных управленческих подходов и технологий и недостаточностью их применения в широкой практике образовательных организаций; потребностью в новых эффективных моделях управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры и недостаточной разработанностью вопросов моделирования современного управления образовательной организацией и внедрения их в практику образовательных организаций.

Таким образом, мы выделяем **проблему исследования**: каким образом должно быть организовано управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры.

Тема исследования: управление качеством обучения детей с ограниченными возможностями здоровья на уроке физкультуры.

Объект исследования: процесс обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры.

Предмет исследования: управление качеством процесса обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры.

Итак, **целью** исследования является изучение управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры.

Задачи:

1. Рассмотреть понятие управления качеством образования детей с ОВЗ на уроках физкультуры, и описать особенности детей с НОДА, обучающихся в общеобразовательной школе.
2. Изучить современные модели управления качеством образования детей с ОВЗ.
3. Определить основные факторы, оказывающие влияние на качество обучения у детей с ОВЗ на уроках физкультуры.
4. Проанализировать существующую систему управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в МАОУ «СОШ № 21» г. Асбеста.
5. Разработать и апробировать модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в МАОУ «СОШ № 21» г. Асбеста.

В теоретико-методологическую основу исследования включены ведущие положения теорий: управления Тейлора Ф.У.; управления физической культурой учащихся средней школы Филиппова С.С.; адаптивной физической культуры Евсеева С.П., а также особенности подходов: процессного в управлении образованием Лазарева В.С. и Поташника М.М. Наше исследование опирается на результаты исследований в области качества обучения, Шишова С.Е., Селитрениковой Т.А.; создание средств контроля знаний В.С. Аванесова; особенностей адаптивного физического воспитания детей с ОВЗ Бычковой Н.В., Усаенко А.И., Холодо Ж.К.

Гипотеза исследования. Эффективное управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры возможно на основе двухуровневой системы управления при условии комплексного изучения: мотивации учащихся, их подготовки в теории и практике, особенностей физического здоровья и развития; состояния материально-технической базы

(далее МТБ) и учебно-методического оснащения, необходимого для образовательного процесса (далее УМК); существующей системы наращивания квалификации учителей; особенностей и возможностей организации дополнительного образования.

Новизна и теоретическая значимость исследования:

1. Разработана и апробирована модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры в условиях общеобразовательной школы.

2. Подобраны методический инструментарий для обеспечения мониторинга качества обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры.

Практическая значимость исследования:

1. Разработанная модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры может быть использована как в условиях общеобразовательной школы, так и в специализированных школах для детей с ОВЗ.

2. Апробированные методики для изучения мониторинга качества обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры могут применяться как в условиях общеобразовательной школы, так и в специализированных школах для детей с ОВЗ.

Методы исследования: теоретический анализ и обобщение научных материалов психологическая и педагогическая диагностика, анализ и обобщение результатов исследования.

База исследования: опытно-поисковая работа проводилась в три этапа на базе начальной школы МАОУ «СОШ №21» г. Асбест, с учащимися ОВЗ имеющими различные нарушения опорно-двигательного аппарата в количестве 20 человек (10 мальчиков и 10 девочек), возраст 8-10 лет.

На защиту выносятся следующие положения:

1. На защиту выносятся модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры. Она является двухуровневой: первый уровень обуславливает общую организацию образовательного процесса,

определенную воздействием на него внешних и внутренних факторов; второй уровень показывает взаимовлияние образовательного процесса на учащегося, его родителей, учителя. Первый уровень системы управления призван отслеживать состояние: материально-технической базы учебного заведения, учебно-методического обеспечения образовательного процесса, уровня квалификации учителей физкультуры и специалистов ЛФК, развития системы дополнительного образования в области физической культуры. Руководство ОУ отвечает за обеспечение необходимым оборудованием для проведения физкультуры с детьми с ОВЗ, за рациональное расписание, управление персоналом, обеспечение условий труда, внешние связи, использование ресурсов, внутри школьный контроль за качеством обучения. Для улучшения данного направления в школе создается Совет управления качеством образования ОУ, с привлечением представителей администрации, учителей, специалистов ОУ, родителей. Второй уровень направлен на координирование действий педагогов физкультуры, специалистов ЛФК и других лиц в отношении непосредственного их воздействия на ребенка с ограниченными возможностями с целью совершенствования его самочувствия. Он обеспечивает обратную связь между учеником, родителями и учителем. Учащиеся – активные участники образовательного процесса и могут проявлять инициативу и творчество, вносить предложения по улучшению качества обучения и внеурочной деятельности как непосредственно учителю, так и с помощью родителей и через Совет УКОУ – любыми доступными средствами. Родители тесно взаимодействуют с ребенком, оказывая ему необходимую поддержку и с учителем физкультуры, выполняя предложенные специалистами рекомендации.

2. Для повышения качества обучения, учащихся с ОВЗ на уроке физкультуры важными являются следующие составляющие: повышение профессиональной компетентности учителя физкультуры; тщательная подготовка учителя к занятиям с применением эффективных технологий,

учитывающих особенности детей с ОВЗ; повышение мотивации учащихся за счет качественной теоретической подготовки, с учетом стремления детей к самосовершенствованию; подготовка и внедрение в образовательный процесс дополнительных программ для реабилитации детей с ОВЗ; организация мониторинга индивидуальных достижений учащихся; определение четких критериев выставления отметок по физкультуре и ознакомления с ними детей и родителей; организация внеурочной деятельности, направленной на повышение двигательной активности детей; способствование объединению всех участников образовательного процесса за счет организации систематической и целенаправленной работы с семьями воспитанников; привлечение учащихся с ОВЗ к параолимпийскому движению; привлечение внимание администрации к необходимости своевременного пополнения МТБ организации для эффективной педагогической деятельности с детьми с ОВЗ.

3. Эффективность разработанной модели можно определить с помощью положительной динамики результатов процесса адаптивного физического воспитания: физического развития учащихся, функционального состояния их организма, их мотивации к занятиям физкультурой, уровня теоретической и физической подготовленности.

Структура работы: введение, 2 главы, 6 параграфов, заключение, список литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА УРОКАХ ФИЗКУЛЬТУРЫ

1.1. Понятие управления качеством образования детей с ОВЗ

В общем значении понятие «качество» объясняется как соответствием определенной цели; совокупностью всех характеристик продукта или услуги; ответственность предмета как результата труда определенным стандартам. При проверке качества чего-либо, исходным служит понятие «потребности», которое можно распознать, как что-то, вытекающее из неудовлетворенности требований, необходимых для нормальной жизнедеятельности человека или общества в целом. Потребности бывают: индивидуальные, групповые, коллективные и общественные. В настоящее время все чаще понятие «потребность» заменяют термином «проблема». Большинство исследователей определяют проблему как неудовлетворенную потребность. В соответствии с мнением Е.М. Вarti, решение какой-либо проблемы равноценно удовлетворению потребности, или ликвидации несоответствия между чем-то, желаемым и фактическим. В.Д. Иванов рассматривал два основных типа проблем: гносеологические (научные), которые связаны с устранением противоречий между знанием людей о необходимости совершения каких-либо действий с их стороны и непониманием методов и средств, необходимых для достижения, задуманного; практические (управленческие), связанные с несоответствием ожиданий и реального состояния объектов, которое подлежит устранению[24].

Понятие «потребностей», а, значит, и «качества» неразрывно связано с объектом воздействия. Согласно международным стандартам, объектами качества являются: организация или учреждение, деятельность и результат деятельности (услуга или продукт). Международная организация по стандартизации считает качество как совокупность свойств и характеристик продукции или услуги, удовлетворяющей определенные запросы

потребителя. Качество услуги, например, можно определить, как удовлетворение известных потребностей клиентов (в нашем случае учеников) [6].

Определение «качество образования» является многогранным. Данное понятие все участники образовательного процесса понимают неоднозначно. Так, например, для родителей учащихся он соотносится с формированием индивидуальности и дальнейшим повышением уровня образовательной успешности своих детей. Педагоги связывают образования с наличием качественного учебного плана, обеспеченностью учебными материалами и пособиями, хорошие условия для преподавания той или иной дисциплины. Для школьников качество образования во многом связано с общей комфортностью пребывания в школе. Потенциальные работодатели также хотят видеть своих будущих работников качественно образованными: имеющими необходимые знания, умения, навыки теоретической и практической подготовки, позволяющие принимать оптимальные решения, а также обладающими активной жизненной позицией.

Кальней В.А. и Шишов С.Е. в своих работах обосновывают данное многообразие определений, поясняя, что под качеством образования некоторые ученые подразумевают степень возможного удовлетворения ожиданий всех участников образовательного процесса от предоставляемых услуг, когда как другие подчеркивают, что качество образования соответствует степени достижения определенных данным образованием целей и задач [65].

Полонский В.М. рассматривает качество образования выпускников школы как конкретный уровень знаний, умений, умственного, физического и нравственного развития, достигнутый учащимися за время обучения в школе.

Панасюк В.П. представляет качество образования как определенную совокупность свойств, обуславливающую способность удовлетворения потребностей в формировании и развитии личности в плане эффективности

ее обученности, воспитанности, наличия социальных, психических и физических свойств[40].

В словаре понятий и терминов по законодательству Российской Федерации об образовании качество образования выпускников понимается как уровень знаний и умений, умственного, физического и нравственного развития, достигнутый выпускниками школы в зависимости от запланированных целей обучения и воспитания детей [54].

В Академии проблем качества Российской Федерации существует обозначение качества как категории управления, которая позволяет определить ведущий образ жизни, социальную и экономическую основу эффективного развития подрастающего поколения и общества в целом [64].

Третьяков П.И. и Шамова Т.И. формулируют данное определение следующим образом. Они видят качество образования как равно действующую таких составляющих как потребности личности и общества, целевые приоритеты, прогнозируемый процесс и результат, определенный стандартом образования[56].

Давыденко Т.М. и Шибанова Г.Н. подчеркивают, что под качеством образования подразумевается не только определение итоговых результатов, но и качество условий образовательного процесса [67].

Таким образом, в понятии качества существуют два важных аспекта. Первый аспект – процедурный, так как он связан напрямую с вопросом соответствия: действительно ли та или иная вещь или услуга соответствует своему назначению и способна осуществить то, что от нее ожидается. Данное понимание качества позволяет рассматривать определенную систему процедур и методов, обеспечивающую качественное производство определенных продуктов и услуг. Оно достигается эффективной работой этих систем. Результаты образования могут быть выражены конкретными индикаторами. Второй аспект– трансформационный, так как в большей степени связан с организационными трансформациями. В его основании

заложена необходимость учета запросов потребителя и сосредоточенность на самом продукте. Речь идет о качественном оказании услуг потребителю и уровне социальной ответственности его удовлетворенности полученным продуктом или услугами. Следовательно, процедурное понятие качества можно понимать, как доказательство, а трансформационное как совершенствование. Это такая культура качества, при оказании которой непрерывное улучшение услуги рассматривается как ведущий критерий качества. Это более продуктивный вариант оказания качественных услуг, при котором происходит учет изменяющихся запросов потребителя. В области школьного образования трансформационная культура заключается в постоянном приоритете запросов обучающихся. Оба определения показывают разные пути достижения качества и доказывают, что на достижение качества оказывает влияние ориентированная на потребителя трансформационная культура, условием которой является ответственность каждого члена коллектива за качество собственной деятельности.

Словарь-справочник «Внутришкольное управление» трактует качество образования как самый значимый показатель успеха образовательного учреждения и основная задача внутришкольного управления. При этом отмечается, что современное понимание качества образования не сводится к определенным процентам[54].

Поташник М.М. и Моисеев А.М. выдвинули свое определение. Они рассмотрели качество образования как соответствие цели и результата. При этом цели задаются только операционально прогнозируются исключительно в зоне потенциального развития школьника[44]. Следовательно, результаты образования обязаны содержать оценки того, каким путем они были достигнуты. Что подчеркивает жизненную необходимость свести к минимуму негативные последствия образования как процесса, достижения эффективного результата при минимуме необходимых затрат. Для того, чтобы обеспечить взаимосвязь результата и качества образования важно

своевременное изменение представлений о важнейших свойствах нужного результата, т.е. организация системы управления качеством, гарантирующей, поддержку и постоянное развитие учебных стандартов. При этом качество образования не должно сводиться только к соответствию знаний детей определенному стандарту. В первую очередь – это соответствие уровня образования запросам потребителей: учащихся и их родителей.

Основываясь на ведущих положениях менеджмента всеобщего качества и специфике образования в целом, сущность понятия «качество образования» будет формулироваться как интегральная характеристика системы образования, отражающая степень соответствия ресурсного обеспечения, образовательного процесса, образовательных результатов нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям. Оценка качества образования – выяснение возможной степени соответствия ресурсов, самого образовательного процесса, его результатов, нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям.

Исследователи показывают на наличие наиболее часто применяемых на практике моделей качества. В современном обществе особенно используемой является модель Всеобщего управления качеством (Total Quality Management – TQM). Она показывает качественно новый подход к управлению организациями, в том числе учебным заведением и направлена, применительно к образовательному процессу, на достижение долгосрочного эффекта педагогической деятельности через удовлетворение требований потребителя – настоящих учеников в будущем в виде успешного применения полученных знаний в дальнейшей жизни[24].

Важной задачей управления качеством школьного образования является организация и оптимальное использование условий для эффективной педагогической деятельности коллектива, предполагающее психологическую, организационную и методическую подготовку его членов к обеспечению качества образования. Для этого необходим благоприятный

психологический климат, работа в единой команде. Важным является также перенос центра тяжести с административного контроля на коллективные формы контрольной деятельности и самоконтроль, демонстрация и озвучивание в коллективе принимаемых решений.

Таким образом, качество образования взаимосвязано, прежде всего, с созданием и функционированием действенной структуры управления данным процессом. Для того чтобы дать определение понятию «управление качеством обучения» необходимо рассмотреть основы теории управления.

Исследователи в области менеджмента определяют управление как процесс, включающий планирование, организацию и контроль, необходимые в достижении какой-либо цели. Так, Кузин В.И. подчеркивает, что управление – есть функция каких-либо организованных систем, обеспечивающая сохранение структуры и поддержание целесообразного режима деятельности, направленного на реализацию поставленной программы[32]. Тейлор Ф.У. считал управление точным определением того, как можно сделать что-то самым лучшим и дешевым способом[67]. Иванова В.Н. подчеркивает, что управление – это специфический вид профессиональной деятельности, который представляет собой средство поддержания целостности и функционирования любой сложной социальной системы[23].

К предмету науки управления относятся конкретные стороны определенных отношений, оказывающие влияние на социум в целом или на его отдельные элементы с целью их упорядочения, совершенствования и дальнейшего развития, а также технологии и методы управления, тенденции развития практики управленческой деятельности в той или иной области общественной жизни [37]. Объектами управления могут быть различные отрасли хозяйства, социальные общности людей, в частности коллектив предприятия, школы, класса; различные аспекты определенного вида деятельности, в том числе и педагогической, включающей качество

образования, взаимодействие руководства и подчиненного, ученика и учителя; отдельные характеристики учебного процесса, такие как эффективность, отношение учителя к работе, его личностные качества. Следовательно, объекты управления – это процессы, которыми управляют. Среди них выделяют основные – учебно-воспитательный и инновационный и вспомогательные, которые занимаются обеспечением и созданием необходимых условий для деятельности организации. Субъекты управления – это отдельный человек или группа людей, осуществляющие управление каким-либо объектом[37]. Моргунова Л.В. подчеркивает, что для процесса управления характерна непрерывная взаимосвязь управленческих функций: соотношения субъекта и объекта управления[66]. Ведущими функциями управления являются: аналитическая, учетно-контролирующая, прогностическая, организационная, координационная, мотивационная, обучающая. Они взаимосвязаны друг с другом и имеются в полном объеме во всех организациях.

Исследованием управленческих систем занимались такие ведущие зарубежные ученые как: Ф. Тейлор, Р. Оуэн, М. Вебер, А. Файоль, Д. Макгрегор, А. Маслоу, Р. Блейк и др., а также видные отечественные ученые, такие как И.Т. Посошков, А.Н. Радищев, П.А. Столыпин, В.В. Гончаров, В.И. Франчук, М.М. Поташник, Л.В. Моргунова и др.

На сегодняшний день можно выделить несколько основных подходов в управлении образованием: процессный, системный и ситуационный. Процессный подход рассматривает управление как комплекс взаимозависимых видов деятельности, при этом любая функция представляет процесс, состоящий из других взаимодополняющих операций. В системном подходе образовательное учреждение воспринимается как сложноустроенная социально-педагогическая система. Деятельность ее руководителя нацелена на достижение целостности модели управления образовательной организацией, с учетом многообразия факторов ее

развития. Ситуационный подход рассматривается как возможность управления школой в зависимости от особенностей определенной ситуации[66].

Развитие новых подходов в образовании обращает внимание руководства образовательных учреждений на качество обучения детей с особыми образовательными потребностями. От качественного обучения детей с ОВЗ во многом зависит успех их социальной адаптации в обществе. Оно также является эффективным стимулом для креативной работы членов образовательной организации: учеников, учителей и руководства школы. Следовательно, управление качеством образования – это руководство последующей социальной активностью и жизнеспособностью полноправного члена общества.

Наиболее подходящим для нашего исследования определение системы управления разработал А. Лоутон, определив систему как «совокупность элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом, которая создает конкретную целостность»[34] Соответственно, в педагогическом смысле «система» определяется как совокупность регулярно взаимодействующих взаимозависимых элементов, созданная для достижения определенных целей, в нашем исследовании повышения качества обучения. В управлении процессом физического воспитания детей с ОВЗ в конкретном учебном заведении должны обязательно присутствовать и участвовать объект систематизирования (школа) и субъект (тот, кто систематизирует сам управленческий процесс). Использование системного метода в управлении позволит руководителю образовательного учреждения выбрать наиболее подходящий арсенал управленческих стратегий и технологий и использовать их в процессе функционирования школы. В отличие от управления в сфере менеджмента, социальное управление связано с общественными отношениями и потребностями. Оно представляет собой сложноорганизованную систему, включающую отдельных людей и

общественные подразделения, которые имеют определенные связи и отношения.

По мнению А. Лоутона, Э. Роуз, одним из главных принципов создания организационных структур учреждения считается принцип выделения компетенции[34].Его сущность заключается в том, чтобы наделить каждый управляемый субъект только ему присущими конкретными функциями. В этом случае для реализации данного принципа управленческий орган наделяется соответствующими необходимыми объемами ресурсов. В том случае если управленческая структура работает по принципу иерархии своих звеньев с их расширением «сверху вниз», ее называют пирамидальной. Она функционирует в соответствии с принципом единоначалия. В пирамидальной структуре присутствуют только формальные бюрократические отношения, что делает ее статичной и устойчивой к каким – либо изменениям и нововведениям. Существует также другой вид организационной структуры – классическая, которая функционирует по принципу жесткого разделения функций работников коллектива. Однако в большинстве случаев в учреждениях используются комбинированные организационные структуры. Они применяют в своей работе следующие признаки разделения труда: по функциям и виду деятельности, по функциям и субъекту управления и др.Подобные структуры дают возможность образовательным учреждениям лучше адаптироваться к различным функциональным ситуациям.

В целом многие исследователи обозначают следующие принципы построения и развития организационных систем:

- единство и доступность целей всей структуры;
- четкое распределение обязанностей и прав;
- грамотный баланс ответственности;
- четкость построения организационной структуры;
- эффективная обратная связь со всеми подразделениями;

- приспособляемость структуры к современным изменяющимся потребностям (в нашем случае и учебного заведения) [34]

Организовать – значит рассредоточить задания, информационные, материальные и другие ресурсы, процессы, ответственность и полномочия между сотрудниками какого – либо учреждения. На практике организацию определяют, как структуру конкретных должностных обязанностей. Координация как вид деятельности представляет собой согласование и упорядочение усилий объединенных совместной деятельностью людей, в том числе и в образовательном учреждении. Она обеспечивает взаимодействие различных структур учреждения для выполнения необходимых задач. Координация отвечает за обеспечение определенного вида деятельностного или иного участника производственного (образовательного) процесса, его взаимодействие с конкретными структурами и определяет меру ответственности каждого работника. Координация может рассматриваться как дополненная и расширенная функция организации.

Основными приоритетами координации деятельности учреждения являются: сбалансированность, согласование и равновесие. Координация осуществляется определенными организационными структурами либо созданными руководством рабочими группами. Так называют временный коллектив, который был сформирован для решения конкретного вопроса с привлечением представителей различных направлений деятельности. Основным отличием такой группы является возможность ее функционирования в короткие сроки, а, следовательно, и быстрое решение производственных проблем. Однако скоординированная деятельность работников будет эффективна только в случае объединения их усилий при четком понимании своей роли и обязанностей в коллективе. Рациональная организации, по мнению Б.З. Мильнера, должна включать: первоочередные цели, свободу действий и полномочий некоторых сотрудников,

своевременное и достаточное обеспечение их необходимой информацией, четкое определение обязанностей каждого члена рабочей группы[38].

Следовательно, управление качеством образования – это целенаправленный, организующий, контролирующий и регулирующий процесс взаимодействия субъектов деятельности по обеспечению качества образования с целью достижения оптимальных результатов. Управление качеством образования в школе предполагает организацию новых форм, введение новых субъектов управления, новых функций этих субъектов, связей и их взаимоотношений.

Организационная структура управления качеством образования представляет собой распределение задач и полномочий на принятие решений между лицами или структурными подразделениями по исполнению контроля и оценки качества образования, которое учитывает направленность организации на достижение поставленных целей. Данная структура может строиться по линейно-функциональному принципу, где преобладают вертикальные связи и отношения (субординация, подчинение). Горизонтальные связи также регламентируются конкретными функциями. В целом организационная структура системы управления качеством образования включает в себя подструктуры (коллективные субъекты деятельности), имеющие свои функции и права, а также их органы управления, осуществляющие контроль и оценку за деятельностью структурных подразделений.

В системе образовательных учреждений важное значение приобретает скоординированность в действиях сотрудников. Скоординированные действия учителей физкультуры и медицинских работников при грамотном управлении со стороны руководителя образовательного учреждения позволят в конечном итоге повысить результирующие показатели качества образовательной услуги, предоставляемой детям с ОВЗ в стенах конкретной школы. Это еще раз подчеркивает актуальность разработки системного

подхода к управлению качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры в образовательных учреждениях.

В нашей работе мы рассмотрим систему управления качеством образования на уроке физкультуры в образовательном учреждении для детей с ограниченными возможностями. К детям с ограниченными возможностями относятся дети (далее ОВЗ), которые имеют отклонения психического или физического плана, различной этимологии, обуславливающие нарушения общего развития, не позволяющие им жить полноценной жизнью [41]. Лапшин В.А. и Пузанов Б.П. подготовили классификацию детей с ограниченными возможностями. В соответствии с ней дети с аномальным развитием подразделяются на следующие группы по видам нарушений: слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие); зрения (слепые, слабовидящие); речи (логопаты); опорно-двигательного аппарата; умственная отсталость; задержка психического развития; нарушение поведения и общения; комплексные нарушения психофизического развития – сложные дефекты (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью) [42].

В нашем исследовании мы более подробно рассмотрим в чем заключаются особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее ОДА). Это очень неоднородная по составу группа учащихся. В группу детей с нарушениями ОДА входят школьники с большим разбросом первичных и вторичных нарушений в развитии. Отклонения в развитии у детей с данной патологией различаются обширной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности Левченко И.Ю. и Приходько О.Г. в своей типологии двигательных нарушений выделяют следующие:

1. Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич, полиомиелит.

2. Врожденная патология ОДА, к которой относятся: врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии

развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипозы.

3. Заболевания и повреждения ОДА, приобретенные при жизни: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит, заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит), системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит) [45].

Основная образовательная программа начального общего образования для детей с ОДА содержит типологию, состоящую из 4 групп основанную на оценке сформированности познавательных и социальных способностей у этих детей. Как правило, в общеобразовательной школе находятся дети с ОДА первых двух групп.

К 1 группе относятся дети с нарушениями функций ОДА различного этиопатогенеза, которые могут самостоятельно передвигаться или с помощью ортопедических средств, владеющие хорошей внятной речью, с нормальным психическим развитием. Но хорошее интеллектуальное развитие у таких детей существует с отсутствием уверенности в себе, с ограниченной самостоятельностью и повышенным уровнем внушаемости. Общая личностная незрелость может быть причиной наивных суждений, недостаточной ориентировки в бытовых и практических вопросах жизни.

Ко 2 группе можно отнести детей, имеющих легкий дефицит познавательных и социальных способностей, которые могут передвигаться с помощью ортопедических средств или полностью лишены такой возможности, имеющие нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами разной степени выраженности. У детей с задержкой психического развития (далее ЗПР) при ДЦП возможна положительная динамика дальнейшего умственного развития. Так как они с легкостью принимают и используют помощь при обучении, и имеют достаточное, но несколько замедленное усвоение нового материала.

Некоторые дефекты, в зависимости от их тяжести, могут полностью или частично нивелировать свое негативное воздействие, другие только сглаживаться, а часть компенсироваться. Сложность и характер нарушения ребенка определяют особенности развития у него необходимых знаний, умений и навыков, а также разнообразные формы педагогической деятельности для их успешного формирования. Некоторые дети могут освоить только элементарные общеобразовательные знания, когда как другие не ограничены в возможностях усвоения нового. Структура дефекта оказывает значительное влияние также на практическую деятельность. Часть таких детей в будущем могут стать успешными высококвалифицированными специалистами, а другие смогут только делать малоквалифицированную работу.

Для обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной организации создаются адаптированные образовательные программы, которые разрабатываются как для индивидуального обучения, так и в условиях отдельного класса, который осуществляет образовательную деятельность по образовательной программе, адаптированной для обучения определенной категории лиц с ограниченными возможностями здоровья [45].

Адаптированная образовательная программа (далее АОП) – это образовательная программа, которая адаптирована для обучения детей с ОВЗ и разрабатывается на основе основной образовательной программы (ООП) определенного уровня образования, с учетом индивидуальных образовательных потребностей и психофизических особенностей. АОП любого уровня образования подготавливается педагогами образовательной организации самостоятельно, с учетом требований ФГОС соответствующего уровня. АОП для обучения любых категорий ОВЗ реализуется в различных формах: совместно с другими учащимися, в отдельном классе, группе или в отдельной организации, где будут созданы соответствующие условия для образования детей с ОВЗ[46].

За последнее время в Минобрнауки России был разработан ряд нормативных документов по вопросам инклюзивного образования, часть из которых находятся еще в формате проектов. Для детей с ОВЗ подготовлен соответствующий стандарт образования на основе Конституции Российской Федерации и законодательства Российской Федерации с учетом Конвенции ООН о правах ребенка и Конвенции ООН о правах инвалидов, региональных, национальных и этнокультурных потребностей народов Российской Федерации. Его существенное отличие от ФГОС состоит в том, что стандарт образования детей с ОВЗ представлен только в описании вариантов, которые соответствуют определенному диапазону различий детей с ОВЗ в возможностях и потребностях получения образования.

Существует четыре варианта данного стандарта, которые состоят из системных характеристик требований к уровню конечного результата образования, структуры образовательной программы, условий получения образования в данном диапазоне образовательных потребностей и возможностей детей с ОВЗ. Стандартизация промежуточных результатов образования на любой его ступени будет обеспечивать сохранение возможности перехода ребенка с одного варианта стандарта на другой в процессе школьного обучения. Это важно для максимального использования потенциальных способностей ребенка с ОВЗ и реализации его права на получение образования, адекватного его возможностям, которые могут полностью раскрыться только в самом процессе обучения. Во всех вариантах специального стандарта есть следующие требования: к структуре основной образовательной программы (соотношение академического компонента и жизненной компетенции); к результатам школьного образования на каждой его ступени (цензовый, нецензовый, индивидуальный) к условиям, необходимым для освоения детьми с ОВЗ планируемых результатов образования [47].

В нашей работе мы будем рассматривать только первые два варианта специального стандарта, ориентированные на детей, которые могут ходить в общеобразовательную школу. В первом варианте специального стандарта (цензовый уровень) дети имеют цензовое образование, обучаясь в обычном классе, которое можно сопоставить по уровню с образованием их обычных сверстников, при этом для детей необходимо создать соответствующую среду и рабочее место в связи с особенностями ограничений его здоровья. Является важным подготовить педагогический и детский коллектив к появлению ребенка с ОВЗ, который может освоить первый вариант ФГОС. В случае невозможности в полном объеме усвоить отдельный предмет школьной программы перед ребенком с ОВЗ остается право выбора первого варианта специального ФГОС или другого.

Во втором варианте специального стандарта (цензовый уровень) дети имеют цензовое образование, но в более пролонгированные сроки, в среде сверстников со сходными проблемами здоровья. Среда и рабочее место должны быть организованы в соответствии с составом учащихся класса. Полноценное освоение второго варианта стандарта возможно при создании специальных условий для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей всех обучающихся в классе. Второй вариант стандарта, в отличие от первого, более нацелен на формирование полноценной жизненной компетенции, практическому применению полученных знаний в обычной жизни. Предусматривается дополнительная педагогическая деятельность по социализации детей, включающая постепенное расширение их жизненного опыта и ежедневных социальных контактов [47].

В стандарт включены требования к: структуре АОП; условиям ее реализации, в том числе кадровым, финансовым, материально-техническим и иным условиям; результатам освоения АОП.

В требования к результатам образования, учащихся входят: личностные, включающие готовность и способность обучающихся к саморазвитию; метапредметные, подразумевающие успешное овладение УУД; предметные, в которые входят новые знания, их преобразование и применение в повседневной жизни.

Особые образовательные потребности у детей с нарушениями ОДА предлагаются спецификой их двигательных нарушений, а также особенностями нарушения психического развития, и определяют определенную логику организации учебного процесса, отражаясь в структуре и содержании образования. Также определить особые по своему характеру потребности, которые присущи всем обучающимся с нарушениями опорно-двигательного аппарата: обязательность непрерывности коррекционно-развивающего процесса, который реализуется как через содержание образовательных областей, так и в процессе индивидуальной работы; необходимо введение в содержание обучения особых разделов, не присутствующих в ООП; важно использовать специальные методы, приемы и средства обучения, которые обеспечивают реализацию «обходных путей» в обучении; обязательность индивидуализации обучения; наглядно-действенный характер содержания образования и упрощение системы учебно-познавательных задач, которые необходимо решать в процессе образования; особое обучение «переносу» сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с реальной действительностью; специальная помощь в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации; коррекция произносительной стороны речи; освоение умения использовать речь по всему спектру коммуникативных ситуаций; создание особой пространственной и временной организации образовательной среды; максимальное расширение образовательного пространства – выход за пределы образовательного учреждения [46].

Есть также потребности, которые присущи только некоторым отдельным группам обучающихся с нарушениями опорно–двигательного аппарата. Мы рассмотрим только потребности, которые присущи детям, которые посещают общеобразовательную школу. Первая группа учащихся с выраженными нарушениями опорно–двигательного аппарата без органического поражения головного мозга, которые проходят обучение в общеобразовательной школе, может успешно осваивать предложенную программу, но при условии создания для нее без барьерной среды, обеспечения специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом. Также дети с нарушениями опорно–двигательного аппарата этой группы нуждаются в различных видах помощи, что свидетельствует о необходимом в период начального обучения особый щадящий режим, психологическую и коррекционно–педагогическую помощь. Для второй группы обучающихся необходим учет особенностей и возможностей обучающихся, реализуемый через особые образовательные условия. Специальное обучение и услуги также должны охватывать физическую терапию, психологическую и логопедическую помощь. Для детей с тяжелыми нарушениями речи при ЦБП может понадобиться вспомогательная техника. Обучающимся с НОДА в сочетании с ЗПР нужны разработанные опоры с детализацией в форме алгоритмов для конкретизации действий при самостоятельной работе [47].

Подводя итоги сказанному выше можно сделать следующие выводы. Качество образования – это интегральная характеристика системы образования, отражающая возможность соответствия ресурсного обеспечения, образовательного процесса, образовательных результатов нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям. Управление качеством образования – это целенаправленный, организующий, контролирующий и регулирующий процесс взаимодействия субъектов деятельности по обеспечению качества образования с целью достижения оптимальных результатов. Управление качеством образования в школе

предполагает организацию новых форм, введение новых субъектов управления, новых функций этих субъектов, связей и их взаимоотношений. К детям с ограниченными возможностями относятся дети, которые имеют отклонения психического или физического плана различной этимологии, обуславливающие нарушения общего развития, не позволяющие им жить полноценной жизнью. В нашем исследовании мы рассмотрели особенности детей с нарушениями опорно–двигательного аппарата 1 и 2 групп в соответствии с классификацией, предложенной в примерной основной образовательной программе начального общего образования для детей с НОДА. Обучение детей с ОВЗ в условиях общеобразовательной организации может происходить как с помощью АОП, разработанной для отдельного ребенка с ОВЗ, так и в условиях отдельного класса.

1.2. Современные модели управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры

В основе развития актуальных образовательных ценностей положены новые подходы к образовательному процессу. В любом из них есть определенная модель школы. Каждый подход предполагает достаточно большое разнообразие реализованных организационных вариантов.

Таким образом, на сегодняшний день сформулированы следующие подходы. Классический подход предполагает передачу базовых ценностей подрастающему поколению. В прагматическом подходе делается упор на становление основных знаний и умений. Развивающий подход предлагает обеспечить формирование и дальнейшее развитие результатов образования. Важность постоянной работы с потребностями и запросами детей подчеркивает либеральный подход. Ведущей целью социально-ориентированного подхода является подготовить молодежь к решению жизненных проблем и успешной социализации.

Основные компоненты образовательной деятельности, реализуемые во всех подходах, обязаны соответствовать определенным нормам:

– Поддерживать определенный образовательный фундамент, помогающий учащимся создавать и организовывать свои знания и умения, развивать необходимые для жизни в обществе компетенции, осознавать и систематизировать внутренние и внешние цели личностного познания.

– Использовать полученные знания и умения на практике.

– Способствовать определению молодыми людьми наиболее важных для них областей знаний, которые будут служить основой для дальнейшего саморазвития.

– Развивать способности критически мыслить и основные компетенции, необходимые для успешной реализации в современной действительности без дискриминации[25].

К определенным особенностям управления качеством образования относятся:

1. Взаимосвязь функционирования и развития: обеспечение активности учащихся в организации и получении своего образования.

2. Формирование способности к самообразованию.

3. Развитие высокоорганизованного мышления, умения действовать в нестандартных ситуациях, критического отношения к получаемой информации из внешнего мира.

4. Ориентация на определенные предметы не должна становиться целью обучения, а быть лишь важным средством обучения методологии в образовании. Предварительно прописанные цели должны быть включены в многообразную образовательную среду, которая позволяет детям сформировать собственную мотивацию. Возрастает значение «ситуативной педагогики», проектного метода, кейс - технологии, самообразования.

5. На качество образования все большее воздействие оказывает педагогическое мастерство, адекватность используемых педагогом методов и технологий в образовательном процессе [24].

Организация системы управления качеством образования диктует целенаправленное решение следующих задач: выбор и концептуализацию целей в области качества образования; определение возможных требований на рынке труда; создание базового комплекса процессов как открытой модели; подготовка и адаптация методов управления процессами, которые обеспечивают продуктивную деятельность школы; проведение функционала в системе менеджмента качества образования; реализация контроля за происходящими процессами с помощью внутреннего аудита[37].

У. Э. Деминг – знаменитый специалист в сфере управления качеством, избравшись своим ведущим принципом фразу: «Улучшению нет предела», предложил особый подход к управлению качеством в общеобразовательном учреждении. Его главной особенностью стало привлечение к управлению качеством всех сотрудников организации в соответствии с уровнем их компетенции. Само управление предлагается рассматривать в качестве определенной деятельности по алгоритму, который носит название «цикл Деминга».

Начальная фаза предполагает условия организации образовательного процесса в школе: профессиональный уровень педагогического персонала, состояние здания и учебных помещений, оборудования и оформления, наличие учебных планов и дидактических материалов. Основными предпосылками успешности образовательного процесса являются также учащиеся – уровень их способностей, склонностей, интереса, мотивационной готовности к учению. Следующая фаза касается качества внутренних процессов жизнедеятельности образовательной организации: содержания, организации учебного процесса, профессиональной деятельности учителя, социально-психологического климата, организация со- и самоуправления,

межличностных отношений и группового взаимодействия. Завершающая фаза показывает конкретный образовательный результат.

Вслед за У.Э. Демингом другой ученый – Д. Тиммерман в своих исследованиях занимается преобразование 3-х фазной модели образовательного процесса: вход, образовательный процесс, образовательный результат, удовлетворенность потребителей, трансформация педагогических целей в широкие социальные, конечный результат образования. Особенно важным в его модели становится подчеркивание необходимости определения как первичного, так и конечного результатов образования. Первичный образовательный результат – это совокупность знаний, умений учеников, которые получены на определенных этапах обучения, и являются отражением реализованных педагогических целей. Результат на завершающей стадии свидетельствует о том, как полученные знания и компетенции применяются в реальной жизненной и профессиональной практике. Д. Тиммерман также предложил схему управления качеством образования:

Области деятельности	Виды деятельности	Компетенции
Развитие школы Управление персоналом Организация и управление Взаимодействие со школами-партнерами	Планирование и развитие Внутренняя и внешняя коммуникация Решения Контроль Указания Консультирование Модерация	Социальная Предметная (специальная) Управленческая Педагогическая Организаторская Правовая

Таблица 1- Менеджмент в области качества

Для каждой из фаз Д. Тиммерманс создал специальные группы критериев:

Субъект качества	Фаза входа	Промежуточная фаза	Фаза выхода
Учредитель Администрация	Состояние здания Оснащение учебных кабинетов, наличие дидактического материала, рациональное расписание, педагогические принципы и программа развития школы, стили управления, управление персоналом, обеспечение условий труда, внешние связи, управленческий опыт, научный подход к управлению	Оборудование Качество оперативного управления, организация коммуникации и работа с информацией, коллегиальность, внутри школьный контроль, консультирование, модерирование, проведение педсоветов, конференций, использование ресурсов	Реализация целей качества, окупаемость ресурсов, итоги педсоветов и конференций, учебные достижения по классам, учителям и параллелям, результаты рефлексивного анализа.
Учителя	Квалификация, профессиональное мастерство, компетенции, повышение квалификации Мотивация, подготовка к занятиям.	Организация учебного процесса, распределение времени, использование учебных средств и дидактических материалов, методические находки, психологический климат в классе и школе, стиль	Адаптация содержания с учетом социальных факторов, перевод учащихся в следующие классы, повышение квалификации и профессиональный рост

		общения, особые инициативы (практики, проекты), охрана здоровья	
Учащиеся	Мотивационная готовность к школе, уровень развития личности, интеллектуальный уровень, влияние внешних факторов	Текущая успеваемость и поведение, мотивация к учебной деятельности, неумение распределять время, обращения к школьным службам	Уровень знаний, умений, навыков, социальная и аффективная компетенции, отношения, ценности, оценки, аттестация, удовлетворенность учащихся

Таблица 2-Трехфазная модель управления качеством образования

В соответствии с теорией управления качеством, которую предложили немецкие ученые, образовательная организация ориентирована на потребителей, на процесс обеспечения качества, занимается планированием профилактики недопущения внутренних и внешних дефектов, организует необходимые меры по скользящему улучшению качества. В соответствии с концепцией Д. Тиммермана выше сказанное можно сформировать в определенный цикл: планирование, внедрение улучшения, проверка эффективности, адаптация улучшения к изменяющейся ситуации.

Введение системы качества в школе подразумевает ее постепенный переход на педагогическую деятельность, соответствующую действующим документам системы качества. В образовательной организации важно выделить и разъяснить обязанности, полномочия и ответственность всех работников в рамках системы качества. Начальным этапом развития системы управления качеством необходимо сделать составление «модели» выпускника школы, как комплекса его наиболее важных личностных и профессиональных качеств, формированием которых необходимо

заниматься в ходе образовательного процесса. В него также должны быть включены: его содержание, методы обучения, формы организации, способы контроля и оценки знаний учащихся. В основе деятельности школы находится педагогический процесс. Соответственно, в данном контексте личность представляется как субъект – трудовых взаимоотношений, семейных отношений, носитель национальной культуры, хранитель экосферы, саморазвития. В связи с тем, что детям с ОВЗ присущи особые образовательные потребности, их необходимо учитывать в управлении качеством образования в образовательном учреждении, где учатся эти дети. Модель системы управления качеством образования для детей с ОВЗ в образовательном учреждении в соответствии с концепцией Д. Тиммермана, может выглядеть таким образом (см. рис.1).



Рис. 1. Модель реализации системы управления качеством обучения детей с ОВЗ в образовательном учреждении.

В современных источниках, описывающих проблемы менеджмента качества выделены ведущие принципы управления качеством образования, разработанные Европейским фондом управления качеством (далее EFQM), который основывается на восьми базовых принципах: ориентация на конечный результат; соответствие запросам потребителя; первичность и

постоянство выбранных ориентиров; управление на основе адекватной информации; постоянная забота о развитии сотрудников и привлечение их к делам организации; непрерывность образования, инноваций и совершенствования; формирование партнерства и социальной ответственности[44].

Отечественные ученые исследователи соотнесли предложенные принципы к оценке качества образования детей с ОВЗ. Например, Дмитриев А.А. подчеркивает важность значения принципа ориентации на потребителя, которыми напрямую являются учащиеся с ОВЗ и их родители. Главные требования потребителя достаточно различны в вопросах конечных результатов полученного образования, его содержания, условий его организации педагогического процесса, обусловленные многообразными образовательными потребностями и возможностями. Так как большая часть детей с ОВЗ не может получить ценное образование по объективным показателям, то, соответственно, повышается значение формирования у них социальной компетентности, которая может обеспечить им полноценную социализацию в обществе, исполнение определенных социальных ролей [20].

Принцип оптимизации образовательной деятельности учреждения по всем направлениям – в управлении, кадровом, учебно-методическом, МТБ, организации комфортной психологической обстановки, содействие проявлению толерантности, стремления к саморазвитию и повышению профессиональной квалификации и пр.[24].

Принцип мониторинга качества в режиме реального времени его развития. Работая с детьми с ОВЗ, достаточно трудно делать выводы о качестве образования, ориентируясь на конечный результат, но можно отслеживать развитие качества с помощью разнообразных факторов. Мониторинг может гарантировать формирование управления качеством образования.

Принцип ценностной динамичности изменения качества. Оценивание качества и его факторов его развития основывается на системе постоянно меняющихся ценностей в процессах жизнедеятельности общества, производства и т.д. Качество является временной категорией. Своевременное изменение качества также относится к развитию управления им. Эффективность образования детей с ОВЗ поддерживается и другими принципами, обеспечивающими высокий уровень качества создаваемых специальных образовательных программ и их реализации. Такими принципами являются:

- личностно ориентированное и развивающее направление образовательных программ, методов и форм организации образовательного процесса для детей с ОВЗ, учитывающих их особые образовательные потребности;
- компетентностный подход к решению вопроса об итоговых результатах овладения детьми с ОВЗ содержанием АООП, дифференцированно реализуемый с различными разными группами учащихся;
- вариативное содержание образования и разнообразных видов деятельности для различных групп учащихся с ОВЗ, учитывающее их типологические и индивидуальные возможности развития;
- системность, целостность и проблемность содержания образования, которое направлено на получение академических знаний и жизненной компетентности, учитывая особые образовательные потребности разных групп детей с ОВЗ;
- диалогичность характера взаимодействия субъектов образования на основе субъект-субъектных отношений учителя и учащегося с ОВЗ в образовательном процессе;
- активность и самостоятельность обучающихся с ОВЗ как субъектов образовательной деятельности во всех видах творческой деятельности, которые способствуют осознанному восприятию его содержания, способов

деятельности и самоизменения, стимулирующих их саморазвитие, самореализацию, самоопределение[31].

Система управления качеством в школе является сложно-структурированной системой, объединенной взаимосвязанными границами управления. Создание моделей реальных систем управления качеством основывается на использовании системного подхода. Ведущие функции учебного заведения определяются многообразными видами его образовательной деятельности. Процессы управления и образовательная деятельность школы необходимо организовать в виде структуры взаимосвязанных функций. Соответственно, функциями в управлении образовательной деятельностью, обеспечивающей качество образования, которые представляют собой завершённый цикл, являются следующие: анализ, целеполагание и планирование, организационная деятельность, контроль, оценка, регулирование и совершенствование. Функция анализа играет определенную роль в управленческой деятельности. Анализом возникает управленческий цикл и им же завершается. В анализе предполагается определение в конкретном объекте частей, оценивание их роли, выбор их места, объединение частей в целое, расстановка связей между ними. В результате предварительного анализа управленческой деятельности по обеспечению качества образовательных услуг рождается стратегический и годовой план. Результаты завершающего анализа необходимы для последующей корректировки планов. Целеполагание в управлении качеством образования определяется как соответствие общей цели и задач образования с запросами внешних и внутренних потребителей образовательных услуг. Планирование – это принятие решений на основе сравнения результатов анализа с целеполаганием. Планирование определяет ведущую стратегию деятельности школы, а также решения повседневных задач[24].

Примеры направлений деятельности школы согласно каждому разделу подробно описаны в книге О.П. Котиковой, Н.Н. Полещука. Вся планируемая

деятельность школы должна подчиняться главной цели. Организационная деятельность направлена на выполнение принятых решений, для объединения людей и средств в целях достижения желаемого будущего. Для объективной контрольной оценки реальной образовательной ситуации важно соблюдать

требования: систематичности; объективности; действенности; компетентности контролирующих [50].

Обучение детей с ОВЗ на уроке физкультуры начинается с постановки проблемы, затем проводится тщательный анализ сложившейся ситуации с применением необходимых диагностических методик, включающих изучение медицинского анамнеза учащихся, проведение собеседования с родителями, анкетирование учащихся и родителей, тестирование уровня физической подготовки ребенка и пр. На основании полученных выводов ставится цель предстоящей работы, определяются приоритетные задачи, составляется программа обучения. В ходе работы проводится мониторинг для определения промежуточных результатов, которые также анализируются с целью выделения следующих проблем и определения дальнейшего направления работы. Например, проблема: нарушение координации движений ребенка с ОВЗ, затрудняющее выполнение основных движений. Проводится анализ медицинских документов воспитанника, опрос родителей, анкетирование и тестирование учащегося, с целью выяснения актуального состояния физического и психологического здоровья, а также определение потенциальных возможностей. На основании полученных результатов ставится конкретная цель и соответствующие задачи на ближайший период обучения, подбираются подходящие приемы, методы и техники педагогической деятельности, планируется содержание уроков физкультуры и дополнительных занятий. Затем в течение определенного промежутка учебного времени запланированная программа действий реализуется. Далее проводится мониторинг качества обучения: качественная

и количественная оценка достигнутых результатов с учетом старания и прилежания ученика, а также оцениваются изменения в состоянии его психологического и физического здоровья. Последующий анализ достигнутых результатов позволяет поставить следующую актуальную проблему. На рисунке 2 представлена модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры, составленная на основе материалов из работ Шилова С.Д. «Основы управления специальным образованием» и диссертации Селитрениковой Т.А. «Управление процессом адаптивного физического воспитания детей с поражениями сенсорной системы на основе комплексного контроля»



Рис. 2. Модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры.

Ключевой функцией управления качеством является контроль, суть которого заключается в получении информации о состоянии объекта контроля и ее сопоставление с установленными нормативными и маркетинговыми целями. Контроль как управленческая функция обеспечивает обратную связь, являясь важнейшим источником информации для каждого участника образовательной деятельности. Реализация функции контроля возможна при соблюдении таких условий, как генерализация контроля, его интеграция, гуманизация, дифференциация, индивидуализация. Генерализация контроля предусматривает определение приоритетных направлений (объектов) контроля. Интеграция контроля подразумевает объединение усилий всех заинтересованных сторон (участников образовательного процесса, заказчиков и потребителей образовательного результата) на основе координирующей политики со стороны органов управления образованием.

Гуманизация требует установления субъект-субъектных отношений при осуществлении контроля качества участников образовательной деятельности, в том числе: отказ от регламентации в выборе технологий и моделей образования, выявление и учет в ходе контроля личностных качеств и индивидуальной динамики успешности, контролируемого. Дифференциация и индивидуализация контроля означают необходимость применения критериев оценки с использованием коэффициента вариативности, который включает характеристики типов и особенностей объектов контроля, а также учитывает динамику скользящего улучшения качества.

Контроль качества образования позволяет:

- целенаправленно влиять на качество образовательной деятельности на основе комплексного мониторинга объектов качества;

- вырабатывать рекомендации по совершенствованию управленческой деятельности;
- определять направления научно-методического сопровождения образовательного процесса;
- выявлять и обобщать инновационный опыт образовательной деятельности.

Важным инструментом контроля качества является оценка. Она затрагивает не только учащихся и их достижения (промежуточная и итоговая аттестация), но также учреждения, преподавателей (лицензирование, аттестация и государственная аккредитация образовательных учреждений, аттестация педагогических кадров) и систему образования в целом (оценка управленческой деятельности муниципальных органов управления образованием). Роль, которая придается оценке, еще больше возрастает в условиях открытых образовательных систем в силу разделения компетенций, большей самостоятельности учреждений.

В основании создания адаптивной общеобразовательной программы начального общего образования (далее АООП НОО) для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) лежат дифференцированный и деятельностный подходы. Вместо образовательной дисциплины «Физическая культура» учебный план должен содержать предмет «Адаптивная физическая культура» (далее АФК). Важно также произвести подразделение класса на небольшие подгруппы, в зависимости от возможностей учащихся с ОВЗ к обучению. Необходимо также учитывать при определенных объективных показателях иметь возможность заменить групповые занятия АФК на индивидуальные для детей с тяжелыми двигательными нарушениями. В этом случае педагог АФК может успешно взаимодействовать с учеником, корректируя его индивидуальный двигательный дефект. В приложении 1 находятся ведущие разделы

программы по Физической культуре для учащихся с заболеваниями ОДА начальной школы. В целом, дети должны овладеть физической культурой как системой различных форм занятий разнообразными упражнениями, способствующими укреплению их здоровья. А также освоить (в соответствии с индивидуальными возможностями) ходьбу, бег, прыжки, и другие жизненно важные способы передвижения человека[2].

Коррекция и компенсация двигательных расстройств детей с ОВЗ организуется под контролем руководителя по физическому воспитанию, педагогами АФК и инструкторами ЛФК. Каждый день занятия АФК и ЛФК проводятся между общеобразовательными дисциплинами. При определении качества образования рассматривается соотношение реально полученных результатов с планируемыми[58].

Серьезной проблемой в управлении качеством образования является создание методик его оценки. Оценивание не тождественно тестированию. Оно охватывает более широкий круг направлений деятельности образовательной организации. Процедуры оценивания также могут значительно различаться. Например, уровневый подход к оценке полученных знаний учащихся, где высокому, среднему и низкому уровню успеваемости соответствуют определенные оценки. При осуществлении оценки других показателей эффективным является использование коэффициента, который получается в результате соотношения реального и запланированного результатов. Соответственно, следует стремиться приблизить этот коэффициент к единице. Подробно процедуры оценки описаны в статье О.П. Котиковой и Н.Н. Полещука «Оценка качества образования в педагогическом колледже». Оценивать качество образования можно с использованием анкет, опросников, анализа результатов деятельности и пр. Многочисленные методики измерения и оценивания качества образования подробно описаны в книге В.И. Зверевой «Самоаттестация школы».

В системе образования разработаны определенные методики для обучения детей с ОВЗ. Школьные учителя взаимодействуют с учащимися по специальным методикам обучения, в которые входят все этапы: объяснение нового материала, решение заданий, оценивание работы. На уроке физкультуры для детей с ОВЗ педагогом могут использоваться такие методические приемы:

- Поэтапное разъяснение выполнения упражнения.
- Последовательное выполнение всех этапов соответствии с полученной инструкцией (при необходимости выполнение этапов-элементов упражнения по отдельности).
- Повторение обучающимися инструкции к заданию.
- Наличие аудиовизуальных технических средств обучения (например, просмотр замедленного выполнения упражнения).
- Достаточная приближенность к детям в период объяснения задачи.
- Достаточно частая смена видов деятельности (соответствующий подбор упражнений и игр высокой, средней и малой подвижности и пр.)
- Подготовка детей к смене вида деятельности (соблюдение принципа постепенности).
- Включение в занятия релаксационной паузы.
- Добавление времени для того, чтобы все дети успели завершить задание.
- Индивидуальная оценка работы детей с ОВЗ (учет старания и прилежания, изменения в физическом и психологическом состоянии, обязательная качественная оценка и т.д.).
- Применение индивидуальной шкалы оценок, соответствующей затраченным усилиям.
- Каждодневное оценивание для определения четвертной отметки.
- Предоставление возможности самостоятельно исправить неудачно выполненное задание.

- Оценивание переделанного задания адекватно затраченным усилиям.
- Применение системы оценок реальных достижений детей[12].

Полученные результаты достижений детей в освоении адаптивной образовательной программы должны быть особенно значимыми для определения качества образования, учащихся ОВЗ. При этом важно учитывать определенные принципы:

1. Оценка должна быть комплексной, включающей оценку усвоенных детьми академических знаний, а также жизненных компетенций, важных для их введения во все социальные сферы, соответствующих возрасту и возможностям развития.

2. В оценке должна присутствовать дифференцированность достижений, учитывающих особенности развития и образовательные потребности детей с ОВЗ.

3. Оценка также должна отличаться динамичностью, предполагающей исследование изменений психического и социального развития ребенка.

4. В оценке необходимо присутствие единства параметров, критериев и инструментария оценки достижений в освоении детьми с ОВЗ адаптивной образовательной программы (далее АОП). Для этого важно наличие подробного методического обеспечения процесса проведения оценивания достижений, учащихся[45].

Данные принципы отражают важные закономерности целостного образовательного процесса детей с ОВЗ и способствуют изучению различных составляющих оценивания результатов. Разрабатывая систему оценивания достижений детей в освоении АОП нужно учитывать представленный в стандартах для каждой группы обучающихся перечень возможных результатов. Обеспечение дифференцированной оценки достижений детей с ОВЗ играет большую роль для оценивания качества образования в образовательных организациях[47].

Проверяемые показатели достижений детей с ОВЗ могут дополняться значимыми для них жизненными компетенциями, такими как: адекватность представлений о своих возможностях и ограничениях, о жизненно важном обеспечении; умение поддерживать общение со значимыми взрослыми по вопросам медицинского сопровождения и организации необходимых условий для обучения, своих потребностях и правах; умение использовать полученные социально-бытовые навыки в быту; умение адекватно применять навыки коммуникации и ритуалы социального взаимодействия; осознание и дифференциация картины мира, ее временно-пространственной организации; понимание своего места в социуме, признание соответствующих возрасту мировоззренческих ценностей и социальных ролей[47].

Необходимой составляющей учебно-воспитательного процесса учащихся с ОВЗ, является учет и оценка их успеваемости. Учет должен быть: систематичным, объективным, полным, своевременным, точным, достоверным. Его систематичность обусловлена периодичностью проверок и оценки деятельности детей во время уроков. Объективность учета происходит в результате использования адекватных критериев оценки, индивидуального подхода [20].

Оценивание оздоровительной эффективности уроков по АФК детей с ОВЗ организуется на основе сравнительного индивидуального анализа динамики значений установленных показателей. В результате по завершению учебного года создаются индивидуальные маршруты физического воспитания учащихся с учетом выявленных неблагоприятных изменений показателей их развития. Постепенно надо включать в общую оценку успехи детей в формировании навыков здорового образа жизни и рационального двигательного режима[24].

Главное в оценке учебных достижений по физической культуре детей с ОВЗ, должно быть в их мотивирование к занятиям физическими

упражнениями и соответствующей динамике физических возможностей. За любые положительные изменения в физических показателях, обязательно сообщаемые детям и родителям, выставляется положительная отметка. Положительная отметка также может быть поставлена ребенку, который не показал явных сдвигов в формировании навыков и умений, но регулярно посещал уроки физкультуры и был очень старателен на всех занятиях, овладел необходимыми знаниями в области физической культуры. При выставлении текущей отметки очень важно быть тактичным и внимательным к детям, чтобы не обидеть их. Отметка должна стимулировать детей с ОВЗ к дальнейшему саморазвитию и самосовершенствованию в занятиях физической культурой [20].

Итоговая отметка по физкультуре ставится, учитывая уровень теоретических и практических знаний, динамику функционального состояния и физической подготовки, а также прилежания.

Степень овладения выделенными в тексте ФГОС для определенных групп детей критериями оценки жизненной компетенции требует конкретизации и определения индикаторов, по которым могут быть представлены качественные и количественные характеристики их развития.

Помимо принятых форм оценки достижений обучающихся на соответствующей ступени системы образования, определяемых уполномоченными органами в области контроля и надзора в сфере образования, оценка результатов образования обучающихся с ОВЗ в самой образовательной организации может осуществляться с помощью технологии «портфолио» - папки индивидуальных достижений школьника, отражающих процесс индивидуального развития за время его обучения и участия во внеучебной образовательной деятельности. В портфолио обязательно должны войти результаты внешней и внутренней оценки достижений ребенка с ОВЗ, которую он проходил по процедурам,

применяемым к нормально развивающимся сверстникам, в том числе, результаты выполнения тестовых и контрольных работ[28].

Подводя итоги сказанному выше, можно сделать следующие выводы. Сложной структурой является система управления качеством образовательных услуг, которая объединена взаимосвязанными контурами управления. Моделирование системы управления качеством образования основывается на использовании системного подхода. Модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры включает следующие взаимосвязанные этапы: постановка проблемы – анализ сложившейся ситуации с применением диагностических процедур – целеполагание – разработка программы обучения – мониторинг качества обучения – оценивание качества – анализ полученных результатов – формулирование новой проблемы. Система управления обучением детей с ОВЗ на уроке физкультуры должна быть двухуровневая: первый – обуславливает общую организацию образовательного процесса, определенную воздействием на неговнешних и внутренних факторов; второй – показывает влияние образовательного процесса на учащегося. В результате правильно организованного управления обучением детей с ОВЗ на уроке физкультуры обязательно присутствует обратная связь на всех уровнях управленческой системы. Оценивание качества образования – это определение с помощью диагностических и оценочных процедур степени соответствия ресурсного обеспечения, образовательного процесса, образовательных результатов, нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям. Следовательно, должны повыситься и результирующие показатели качества образовательной услуги: физическое развитие и функциональное состояние организма детей с ОВЗ, уровень мотивации к занятиям физической культурой, теоретическая обученность и практическая подготовленность.

1.3. Факторы, оказывающие влияние на качество обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры

Ведущие направления развития качества образования для детей с ОВЗ: выделение факторов, которые оказывают определяющее влияние на личность ученика; сферы возможной самореализации его и предполагаемые функции в профессиональной и общественной деятельности.

К ведущим факторам качества образования относятся следующие.

1. Характеристики личности: склонности и способности; имеющиеся знания; психологическая устойчивость; внутренние препятствия, мешающие обучению.

2. Условия получения образования:

- необходимые УМК и наглядные материалы;
- МТБ, информационно-технологическое обеспечение;
- особенности представлений об образовании педагогов, детей, родителей;
- педагогические кадры образовательного учреждения;
- влияние территориальных органов власти на управление школой;
- мера поддержки образовательного процесса учреждения со стороны общественных советов и организаций;
- уровень родительской помощи детям с ОВЗ.

3. Федеральный контекст развития системы образования:

- государственная политика в области образования детей с ОВЗ;
- стратегические направления в образовании;
- особенности структуры управления в системе общего образования;
- ресурсы образования и их доступность;
- социальное положение педагога;
- доступность рынка образовательных услуг.

4. ФГОС, ожидания общества, требования рынка, сопричастность образования международному сообществу.

5. Условия экономики; социально-культурные, национальные, региональные факторы; системы и структуры образовательной деятельности; стратегия оказания поддержки педагогическим кадрам, учащимся и родителям [28].

Исходя из сказанного выше необходимо соблюдать следующие основные принципы коррекционной работы с детьми с ОВЗ:

1. Индивидуальный подход к ребенку.
2. Забота о работоспособности детей на занятии: смена видов деятельности и их интенсивности, дозированная подача учебного материала, применение увлекательного дидактического и наглядного материала.
3. Применение методов, стимулирующих деятельность учащихся на занятии.
4. Педагогический такт. Проявление внимания ко всем детским успехам и достижениям, своевременная и тактичная помощь детям, формирование веры в собственные силы и способности [31].

Оптимальные приемы коррекции для детей с ОВЗ:

- игровые ситуации;
- дидактические и подвижные игры;
- упражнения из психогимнастики и релаксации, способствующие снятию мышечных спазмов и зажимов [39].

Ведущую роль в образовательном процессе имеет модель коррекционно-развивающего обучения Е.Д. Худенко, обеспечивающая детей комплексными знаниями, которые выполняют развивающую функцию. В ее методике основной упор приходится на такие аспекты педагогического процесса:

- формирование механизма компенсации ребенка с ОВЗ посредством образовательного процесса, который организуется специальным способом;

- развитие системы представлений, умений и навыков, определенных АОП (адаптивной образовательной программы), в контексте формирования активной жизненной позиции учащихся, включая профессиональные ориентиры;
- усвоение ребенком определенного набора модели учебного и внеучебного поведения, которые дают ему возможность эффективной социализации, в соответствии с возрастом [39].

В результате обучения происходит постепенная коррекция и компенсация нарушений развития учащихся. У многих детей с ОВЗ присутствует низкий уровень познавательной активности, недостаточная мотивация к учебной деятельности, пониженная работоспособность и очень мало самостоятельности. Соответственно, поиск и реализация активных форм, методов и приемов в образовательном процессе признается важным средством повышения эффективности коррекционно-развивающих мероприятий педагога. Выбирая содержание для занятий с детьми с ОВЗ важно понимать, что, необходим учет принципа доступности, а с другой стороны, материал нельзя излишне упрощать. Содержание будет эффективно для стимулирования активного учения только в случае полного соответствия психическим, физическим и интеллектуальным возможностям учащихся, а также их потребностям.

Глобальным средством активизации процесса обучения становятся используемые методы и приемы. Посредством применения определенных методов реализуется содержание образования. Наиболее эффективными методами в педагогической практике с детьми с ОВЗ, считается объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, частично поисковый, коммуникативный, информационно-коммуникационный; методы контроля, самоконтроля и взаимоконтроля. Положительный эффект также приносят активные методы обучения, игровые методы. Так как именно игра является более привычной и желаемой формой для детей важно уметь творчески

соединить игру и учебно-воспитательный процесс во имя достижения образовательной цели. Следовательно, мотивационный потенциал игровой деятельности также будет способствовать более эффективному усвоению образовательного материала, что особенно важно для детей с ОВЗ. Также хорошая мотивация может быть компенсирующим фактором в случае недостаточных способностей детей.[53]

С целью активизации деятельности детей с ОВЗ можно применять активные методы рефлексии как самоанализ деятельности и ее результатов. Классификацию ее видов составляют следующие рефлексии: настроения и эмоционального состояния; содержания учебного; деятельности. Все разновидности рефлексии можно проводить как индивидуально, так и коллективно. Выбирая рефлексию необходимо учитывать цель и содержание занятия, определенные трудности учебного материала, тип занятия и т.д. С учащимися с ОВЗ чаще применяется рефлексия настроения и эмоционального состояния. Хорошо зарекомендовал себя прием с использованием разнообразных цветовых изображений. С его помощью возможно отследить, изменение эмоционального состояния ребенка на занятии. Это важная информация для корректирования дальнейшей педагогической деятельности [39].

На занятиях важно также обеспечить сохранение и укрепление психического здоровья детей. Для этого используются упражнения: для снятия нервного напряжения у учащихся. Например, «Лимон», «Сосулька» и пр.; на развитие эмоциональной сферы «Шалтай-Болтай», «Дракон кусает свой хвост» и т.д. Полезным также является введение таких приемов, как: игровые ситуации; психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы [63].

Физическое воспитание детей с ОВЗ представляет собой педагогический процесс, который базируется на общепринятых принципах и методах обучения. Главным из них является принцип доступности и

индивидуализации, обозначающий адекватное соответствие задач, средств и методов индивидуальным способностям каждого ребенка. Принцип систематичности и постепенности способствует обеспечению непрерывности и последовательности занятий, взаимосвязи между ними. Использование нескольких средств физической культуры в длительный период времени, а также выбор упражнений, начиная с простых и заканчивая более сложными при увеличении объема нагрузок. В основе данного принципа находятся физиологические представления, о том, что процесс адаптации органов и систем организма детей с ОВЗ, а также улучшение их функций под влиянием регулярных физических нагрузок происходит постепенно, на протяжении достаточно длительного промежутка времени. Для улучшения физической работоспособности и функциональных возможностей организма детей с ОВЗ применяется режим постепенного повышения физических нагрузок. Для этого также используют равномерный метод, где физическая нагрузка распределяется за счет изменения объема работы, а интенсивность остается прежней [66].

Для формирования физических качеств детей с ОВЗ применяются методы стандартно-непрерывного и стандартно-интервального упражнения. Метод стандартно-непрерывного упражнения означает непрерывную мышечную работу без изменения интенсивности: например, равномерное упражнение (дозированный бег) и стандартное поточное упражнение (многократное непрерывное выполнение элементарных гимнастических упражнений). Метод стандартно-интервального упражнения подразумевает упражнение, с повторением одной и той же нагрузки. Интервалы отдыха между повторениями могут отличаться. Для учащихся с ОВЗ используются интервалы отдыха, при которых ЧСС снижается до 100-120 уд/мин и ниже. В период между упражнениями рекомендуется использовать активный и пассивный вид отдыха. Пассивный предполагает

отсутствие любой работы, а активный – выполнение упражнений на дыхание, расслабление и пр. [66].

Уроки физической культурой для обучающихся с ОВЗ направлены на укрепление здоровья, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, укрепление и развитие физических качеств.

При посещении детьми с ОВЗ уроков физической культуры совместно с другими учащимися длительность подготовительной и заключительной частей занятия для них может быть увеличена, а основной – сокращена. Поэтому для детей с ОВЗ готовятся индивидуальные маршруты упражнений и дозировки нагрузки. Физические упражнения выбираются индивидуально в соответствии с медицинскими показаниями и противопоказаниями [39].

Для повышения качества обучения на уроке физкультуры для детей с важным является использование дифференцированного обучения, предполагающего: организация специальных разделов в рабочей программе для детей с ОВЗ; систематизация упражнений и заданий по основному виду заболевания; подготовку индивидуальных заданий для выполнения на уроке; использование комбинированных вариантов домашних заданий и др. Важным также является чередование способов организации детей на занятии: фронтальный, поточный, индивидуальный.

Для предотвращения утомления, учащихся с ОВЗ во время урока физкультуры полезно чередовать двигательную и практическую деятельности; выполнять спортивные задания и упражнения небольшими дозами; применять интересный и яркий дидактический материал, и средства наглядности; рационально использовать физические, корригирующие упражнения, коррекционные подвижные и элементы спортивных игр; материально-технические средства адаптивной физической культуры: спортивные тренажеры, спортивный инвентарь; нетрадиционное спортивное оборудование.

В целях повышения уровня активности детей с ОВЗ на уроке физкультуры важно использовать специальные методы: наглядности (иллюстрация, демонстрация); практические (упражнения, методы контроля, самоконтроля и взаимоконтроля), приемы и средства обучения, стимулирующие познавательную деятельность учеников, развивающие учебные навыки на уроках физкультуры, способствующие раскрытию и развитию потенциала ребенка, в том числе специализированные компьютерные технологии.

Существуют также специфические методы для организации работы на уроке физкультуры с детьми с ОВЗ:

1. Метод строго регламентированного упражнения реализуется с возможно полной регламентацией, которая предполагает соблюдение следующих условий: наличие твердо предписанной программы движений техника, порядок повторений, изменения и связи друг с другом; точное нормирование нагрузки по ходу выполнения упражнений, а так же нормирование интервалов отдыха и чередование его с нагрузками; создание внешних условий, облегчающих управление действиями ребёнка распределение групп на местах занятий, использование пособий, снарядов, тренажёров, способствующих выполнению учебных заданий, дозирование нагрузки, контроль за её воздействием и т.д. Данный метод способствует обеспечению оптимальных условий для освоения двигательных умений и навыков, развитие психофизических качеств.

2. Метод круговой тренировки предполагает передвижение детей по заданному кругу, с выполнением определенных упражнений или заданий, оказывающих разностороннее воздействие на мышцы, различные органы и системы организма. Его целью является закрепление оздоровительного эффекта от упражнений, повышение работоспособности организма. При этом все упражнения делаются одно за другим, а отдых предполагается по завершению общего круга.

3. Метод игры выражает методические особенности игры и предоставляет максимальные возможности для совершенствования двигательных навыков. Для детей с ОВЗ активно применяются сюжетные и не сюжетные, а также спортивные игры. Метод предполагает возможность совершенствования двигательных навыков, самостоятельных действий, проявления самостоятельности и творчества. Игровые действия развивают познавательные способности, морально-волевые качества, формируют поведение. Полезно также использовать во время уроков физкультуры с детьми с ОВЗ игровые ситуации, элементы и упражнения игровых тренингов, психогимнастику и релаксацию.

В ходе занятий физкультурой желательно соблюдать следующие правила педагогической поддержки.

1. Не лишать детей возможности проявлять заботу о себе самом.
2. Способствовать проявлению инициативы.
3. Всегда отмечать успехи в физическом развитии.
4. По мере достижения успехов постепенно уменьшать внимание к конкретному ребенку, чтобы не создавать впечатление «потерянного внимания».
5. Регулярный контролировать и отслеживать качество приобретенных учебных умений и навыков.
6. Способствовать формированию потребности в самосовершенствовании, подчеркивая реальные возможности использования выработанных навыков и умений в предстоящей взрослой жизни.

К специфическим принципам работы по адаптированной рабочей программе относятся: создание мотивации, согласованность активной работы и отдыха, непрерывность процесса, необходимость поощрения, социальная направленность занятий, активизация нарушенных функций

Проявление педагогического такта заключается в регулярном поощрении за любые достижения, оказание своевременной помощи и педагогической поддержки, способствовании развитию уверенности в себе.

Особой составляющей педагогической деятельности в отношении детей с ОВЗ является сотрудничество и эффективное взаимодействие с родителями этих детей. Оно дает возможность расширить знания родителей о физическом развитии детского организма и его компенсаторных функциях, о возможностях физического саморазвития детей с ОВЗ.

Основным фактором, влияющим на качество обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры, является высокий уровень профессиональной подготовки учителя физкультуры, который подразумевает определенные личностные качества. Также учитель обязательно должен пройти специальную подготовку в рамках повышения образовательного уровня по программе организации инклюзивного образования для детей с ОВЗ соответствующего возраста. Кроме профессиональных качеств, учителю важно иметь определенные моральные качества. Педагогическая деятельность с детьми с ОВЗ, предполагает особое гуманное и уважительное отношение к учащимся, веры в их успешность, большого терпения и такта. Учитель работает не только с «особенными» детьми, но и с их родителями. Педагогу, работающему с детьми с ОВЗ необходим особый склад души, предполагающий деятельность, инициативность, энергичность, уверенность в успешном результате своей деятельности, доброжелательность и тактичность. Ему должна быть присуща гуманная оценка человеческой роли в современном обществе, и, главным образом индивида с ограниченными возможностями. Особенно значимыми качествами учителя физкультуры для детей с ОВЗ являются выдержка, терпение, терпимость. Результаты его педагогической деятельности является надолго отсроченными во времени, поэтому только огромная уверенность в положительном результате своей работы придает ему силы и вдохновения продолжать ее,

наблюдая лишь очень небольшие достижениями. Терпение учителю необходимо чтобы доброжелательно выслушивать речь детей со всевозможными ее нарушениями, вежливо добиваясь от них понятного произношения. Терпение важно для постепенного повышения двигательных возможностей детей с ДЦП. Терпение помогает учителю заслужить доверие семьи, имеющей особого ребенка и научить родителей также быть терпеливыми и очень верить в своего ребенка, не сдаваясь ни при каких обстоятельствах [38].

Осуществление педагогического процесса с детьми с ОВЗ сопряжена с существенными профессиональными вредными воздействиями, соответственно такой учитель должен иметь отличное психическое и физическое здоровье и выносливость. Основные черты профессионализма учителя физкультуры для детей с ОВЗ: доброта, ответственность, оптимизм, терпение, эмпатия, энергичность, увлеченность своей работой, преданность жизненным интересам людей с ограниченными возможностями жизнедеятельности, уважение и любовь к своим воспитанникам, профессиональная честность и порядочность.

Освоение учащимися с ОВЗ образовательной области «Физическая культура» предполагает коррекцию двигательных навыков в процессе физкультурной деятельности. В оборудовании физкультурного зала необходимо иметь соответствующий спортивный инвентарь для овладения различными видами физкультурно-спортивной деятельности: спортзал размером не менее 11 м x 11 м; для занятий гимнастикой: шведская стенка, гимнастические маты; перекладина, брусья, гимнастический козел, прыгалки, кегли; для занятий легкой атлетикой: малые мячи, прыжковая яма, спортивная площадка; для занятий спортивными играми: мячи (футбольный, волейбольный, баскетбольный), разборный стол для настольного тенниса, сетка, ракетка; для занятий лыжной подготовкой: лыжные ботинки, лыжи,

лыжные палки. Для обучения детей плаванию необходимо организовать возможность для детей с ОВЗ посещать плавательный бассейн [68].

Обобщая сказанное выше, управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры подразумевает влияние трех важных факторов: качества образования и деятельности учителей и администрации; особых личностных особенностей педагогов, работающих с детьми с ОВЗ; степени материального оснащения образовательного учреждения, оборудования помещений и средств работы; уровне организации образовательной деятельности. Для получения детьми с ОВЗ качественного образования важно также тесное сотрудничество и взаимодействие всех участников образовательного процесса: учителей, работающих с детьми, их родителей, специалистов дефектолога, логопеда, психолога, музыкального работника, медицинских работников, администрации школы.

Выводы по первой главе

Управление качеством образования – это целенаправленный, организующий, контролирующий и регулирующий процесс взаимодействия субъектов деятельности по обеспечению качества образования с целью достижения оптимальных результатов. Управление качеством образования в школе предполагает организацию новых форм, введение новых субъектов управления, новых функций этих субъектов, связей и их взаимоотношений.

К детям с ограниченными возможностями относятся дети, которые имеют отклонения психического или физического плана различной этимологии, обуславливающие нарушения общего развития, не позволяющие им жить полноценной жизнью. В нашем исследовании мы рассмотрели особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) 1 и 2 групп в соответствии с классификацией, предложенной в примерной основной образовательной программе начального общего образования для

детей с НОДА. Для первой группы характерны нарушения функций опорно-двигательного аппарата различного этиопатогенеза, возможности относительно самостоятельного передвижения, нормальное психическое развитие и достаточно хорошая выученная речь. Во вторую группу входят дети с легким дефицитом познавательных и социальных способностей, которые могут передвигаться с помощью ортопедических средств или совсем лишены возможности самостоятельно двигаться, имеют нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами разной степени выраженности. При организации соответствующей коррекционно-педагогической работе дети этой группы достаточно быстро наверстывают упущенное в умственном развитии. Детям 1 и 2 группы свойственна недостаточная уверенность в себе, повышенная внушаемость, ограниченная самостоятельность, личностная незрелость.

Обучение детей с ОВЗ в условиях общеобразовательной организации может происходить как с помощью АОП, разработанной для отдельного ребенка с ОВЗ, так и в условиях отдельного класса. Модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры включает следующие взаимосвязанные этапы: постановка проблемы – анализ сложившейся ситуации с применением диагностических процедур – целеполагание – разработка программы обучения – мониторинг качества обучения – оценивание качества – анализ полученных результатов – формулирование новой проблемы. Система управления обучением детей с ОВЗ на уроке физкультуры должна быть двухуровневая: первый – обуславливает общую организацию образовательного процесса, определенную воздействием на него внешних и внутренних факторов; второй – показывает влияние образовательного процесса на учащегося.

Оценивание качества образования – это определение с помощью диагностических и оценочных процедур степени соответствия ресурсного

обеспечения, образовательного процесса, образовательных результатов, нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям. Следовательно, должны повыситься ирезультатирующие показатели качества образовательнойуслуги: физическое развитие и функциональное состояние организма детей с ОВЗ, уровеных мотивации к занятиям физической культурой, теоретическая обученность и практическая подготовленность. Управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры подразумевает влияние трех важных факторов: качества образования и деятельности учителей и администрации;особых личностных особенностей педагогов, работающих с детьми с ОВЗ; степени материального оснащения образовательного учреждения, оборудования помещений и средств работы; уровне организации образовательной деятельности.Важным также является тесное сотрудничество и взаимодействие всех участников образовательного процесса.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ НА УРОКАХ ФИЗКУЛЬТУРЫ В МАОУ «СОШ № 21»

2.1. Система управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в МАОУ «СОШ № 21»

Управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры предполагает этапы: постановка проблемы – анализ сложившейся ситуации с применением диагностических процедур – целеполагание – разработка программы обучения – мониторинг качества обучения – оценивание качества – анализ полученных результатов – формулирование новой проблемы. Соответственно, нам необходимо провести анализ качества обучения детей с ОВЗ в школе на уроке физкультура.

Опытно-поисковая работа проводилась на базе начальной школы МАОУ «СОШ № 21» г. Асбест, с учащимися ОВЗ имеющими различные нарушения опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) в количестве 18 человек (8 мальчиков и 10 девочек), возраст 8-10 лет.

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 21» Асбестовского городского округа основано в 1972 г. Проектная наполняемость школы – 1280 учащихся. 1117 учащихся в 28 классах. Работает с 29 октября 1972 г. Учредители образовательной организации: Управление образованием Асбестовского городского округа. Адрес: 624260, Свердловская область, г. Асбест, ул. Войкова, 71.

«Средняя общеобразовательная школа № 21» Асбестовского городского округа осуществляет образовательный процесс, реализует основные общеобразовательные программы: образовательные программы начального общего образования, образовательные программы основного общего образования, образовательные программы среднего общего образования, а также дополнительные общеразвивающие программы в

соответствии с законодательством Российской Федерации, Свердловской области, правовыми актами муниципального образования Асбестового городского округа и учредительными документами.

Основными задачами общеобразовательного учреждения являются:

- 1) формирование общей культуры личности, обучающихся на основе усвоения федерального государственного образовательного стандарта общеобразовательных программ;
- 2) адаптации, обучающихся к жизни в обществе;
- 3) создание основы для осознанного выбора и последующего освоения профессиональных образовательных программ;
- 4) воспитание гражданственности, трудолюбия, уважения к правам и свободам человека, любви к окружающей природе, Родине, семье;
- 5) формирование здорового образа жизни.

Общеобразовательное учреждение реализует основные образовательные программы: образовательные программы начального общего образования; образовательные программы основного общего образования; образовательные программы среднего общего образования. Общеобразовательное учреждение реализует дополнительные общеобразовательные программы – дополнительные общеразвивающие программы по направлениям: физкультурно-спортивная, художественно-эстетическая.

По инклюзивной форме обучения в школе обучаются 42 человека. В основном обучаются дети по адаптированной программе для детей с ОВЗ. Есть дети с задержкой психического развития 15%, нарушением опорно-двигательного аппарата 60% больные сахарным диабетом 10%, сенсорные нарушения 15%. В начальной школе учатся дети с ОВЗ 23 человека, из них 18 человек с НОДА.У большинства учеников с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к

учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности, расстройство эмоционально-волевой сферы.

Характеристика кадрового состава учителей начальных классов В МАОУ «СОШ № 21» в начальных классах работают 14 учителей, 1 педагогический работник. Среди учителей: с высшим образованием - 13 педагогов (93 %), со средне-специальным образованием – 1 педагог (7 %). Средний возраст педагогов на 01.09.2018 года составил 43 года: до 30 лет – 2 (14 %); 30 – 45 лет – 7 (50 %); старше 45 – 5 (36 %); Всего аттестовано 13 педагогов, что составляет 93 %. Из них: Высшую квалификационную категорию имеют 3 человека (21,4 %), Первую квалификационную категорию имеют 8 человек (57,1 %), Соответствие занимаемой должности – 3 человека (21,4 %).

Педагогические работники школы обладают необходимыми профессиональными компетенциями в области коррекционно-педагогической, диагностико-консультативной, исследовательской и культурно-просветительской деятельности. Все учителя школы, работающие по программе инклюзивного образования освоили курсы по обучению детей с ОВЗ.

В школе осуществляется комплекс мер по созданию надлежащих материально-технических условий, обеспечивающих возможность для беспрепятственного доступа детей с НОДА в помещения школы и организации их пребывания и обучения в школе: установлен пандус, установлены перила вдоль стен внутри здания, расширены дверные проемы в учебных кабинетах, оборудована специализированная туалетная комната. Школа обеспечена учебниками, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами (электронными изданиями и информационными базами данных), необходимыми для реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования.

Материально-технические условия, необходимые для обучения детей с ОВЗ можно оценить, как удовлетворительные (см. таблицу).

№ п/п	Наличие спортивных сооружений и инвентаря	Первичное обследование (наличие в %)
1	Наличие крытого спортивного сооружения	*
2	Наличие открытого спортивного сооружения	*
3	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Гимнастика», %	70
4	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Ориентирование», %	40
5	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Легкая атлетика», %	80
6	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Лыжная подготовка», %	60
7	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Коньки», %	-
8	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Волейбол», %	80
9	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Подвижные игры», %	70
10	Наличие спортивного инвентаря для проведения занятий ЛФК	30
11	Наличие спортивного инвентаря для всех разделов программы	53,75

Таблица 3- Карта анализа материально-технической базы общеобразовательного учреждения

Учебный процесс осуществляется в 15 учебных помещениях, в том числе спортивный зал, а также в кабинетах, предусмотренных для проведения спортивно-оздоровительной, культурно-массовой, досуговой деятельности учащихся. В состав спортивного комплекса входят: спортивный стадион, большой спортивный зал, малый спортивный зал, лыжная база. Все кабинеты оснащены необходимым оборудованием, техническими, наглядными, информационными средствами обучения в соответствии с противопожарными и санитарно-гигиеническими нормами и

требованиями. Информационная база школы оснащена локальной сетью с выходом в Интернет, функционирует школьный сайт.

В школе имеются медицинский блок (процедурный кабинет, кабинет профилактического осмотра), пищевой блок (столовая, пищеблок), кабинет учителя-логопеда, психолога, актовый зал, библиотека.

Наличие спортивного инвентаря для всех разделов программы составляет 53,75%. Сложившаяся ситуация связана с недостаточным государственным финансированием образовательного процесса. Чаще всего приобретение спортивного оборудования происходит за счет привлечения спонсорских средств. Максимальный процент обеспеченности (100%) имеют разделы «Легкая атлетика» и «Волейбол». По минимуму обеспечен раздел ЛФК, отчасти это объясняется тем, что работа по программе инклюзивного образования началась сравнительно недавно, не успели получить оборудование, которое было выделено в связи с областной программой поддержки детей с ОВЗ и инвалидов.

Целью реализации основной образовательной программы начального общего образования является обеспечение выполнения требований ФГОС НОО. Одной из основных задач достижение поставленной цели предусматривает решение задачи планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования всеми обучающимися, в том числе детьми с ограниченными возможностями здоровья (далее дети с ОВЗ). В основе реализации основной образовательной программы лежит системно-деятельностный подход, который предполагает: разнообразие индивидуальных образовательных траекторий и индивидуального развития каждого обучающегося (в том числе лиц, проявивших выдающиеся способности, и детей с ОВЗ), обеспечивающих рост творческого потенциала, познавательных мотивов, обогащение форм учебного сотрудничества и расширение зоны ближайшего развития.

В течение года с учащимися всех групп здоровья проводится следующая работа. В течение учебного дня организуется час активных движений – динамическая пауза между 3 и 4 уроками. Ежедневно проводится эмоциональная разгрузка и повышение двигательной активности – физкультминутки на уроках, динамических перемен, дыхательной гимнастики, гимнастики для глаз, массажа активных точек, организация утренней зарядки. Спортивно-оздоровительные мероприятия: спортивные соревнования; Дни Здоровья, праздники Здоровья; походы; «Веселые старты». Раз в четверть оформляется наглядная агитация, оформление классных «Уголков здоровья»; смотр- конкурс «Уголков здоровья»; выпуск листовок по ЗОЖ, статьи и плакаты на сайте школы. В течение года проводятся рейды: «Утренняя зарядка»; «Внешний вид»; «Самый спортивный класс».

В течение года, учащиеся принимают участие в городских спортивных соревнованиях: среди обучающихся школ города – в соответствии с городским планом физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы.

Для детей с ОВЗ составлена специальная программа коррекционной работы, которая предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ОВЗ посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса. Целью коррекционной программы является – создание системы комплексной помощи детям с ОВЗ в освоении основной образовательной программы начального общего образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.

В коррекционной программе решаются следующие задачи:

1. Своевременное выявление детей с трудностями в адаптации, обусловленными ограниченными возможностями здоровья.

2. Определение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

3. Определение особенностей организации образовательной деятельности для рассматриваемой категории детей в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребёнка, структурой нарушения развития и степенью его выраженности.

4. Создание условий, способствующих освоению детьми с ОВЗ основной образовательной программы начального общего образования и их интеграции в образовательной организации.

5. Осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ОВЗ с учетом особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии).

6. Разработка и реализация индивидуальных учебных планов, организация индивидуальных и (или) групповых занятий для детей с выраженным нарушением в физическом и (или) психическом развитии.

7. Реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ОВЗ.

8. Оказание родителям (законным представителям) детей с ОВЗ консультативной и методической помощи по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

Принципы формирования программы: соблюдение интересов ребёнка; системность; непрерывность; вариативность; рекомендательный характер оказания помощи.

Основные направления деятельности:

1. Диагностическая работа обеспечивает проведение комплексного обследования детей, выявление особенностей психического развития, сформированности определенных психологических

новообразований и подготовку рекомендаций по оказанию помощи в условиях образовательного процесса.

2. Коррекционно-развивающая работа способствует оказанию своевременной специализированной помощи детям в соответствии содержанием образования и коррекции недостатков, активизирует формирование у них универсальных учебных действий.

3. Консультативная работа включается в общее медико-психолого-педагогическое сопровождение детей, их семей, педагогов по вопросам реализации психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации учащихся.

4. Информационно-просветительская деятельность направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для детей, их родителей и педагогов.

Основой разработки критериев и методов оценки сформированности универсальных учебных действий является диагностическая система психологического сопровождения.

5. Спортивно-оздоровительное направление включает внеурочную деятельность детей в рамках кружков «Общая физическая подготовка», «Спортивные бальные танцы», курсов «Азбука здоровья», «Личная безопасность ребенка».

Занятия по курсу «Личная безопасность ребенка» содействуют расширению знаний о правилах поведения в среде обитания, с незнакомыми людьми в процессе практической деятельности младших школьников на игровой площадке, моделирования жизненных ситуаций, возникающих на улице, в подъезде, лифте, театрализованных игр. «Общая физическая подготовка» стимулирует двигательную активность детей, обеспечивают профилактику заболеваний костно-мышечной и сердечнососудистой систем. Занятия в кружке «Спортивные бальные танцы» способствуют удовлетворению творческих пожеланий школьников, а также обеспечивают

развитие координации движений.«Азбука здоровья» помогает учащимся осознать важность здорового образа жизни, активного отдыха и правильного двигательного режима.

Основные направления психолого-педагогического сопровождения: мониторинг возможностей и способностей обучающихся; выявление и поддержка детей с особыми образовательными потребностями.

Физическая культура проводится в соответствии с рабочими программами для 1-4 классы (УМК «Школа России»)[1]. Процесс обучения представляет организованную деятельность педагогов и обучающихся, направленную на решение задач образования, воспитания, развития личности в целях достижения образовательного результата в соответствии с требованиями ФГОС. На занятиях физической культуры проводится полноценная работа с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Учителем физкультуры используется дифференцированная нагрузка и индивидуальный подход к каждому ученику. На занятиях органически сочетаются общеразвивающие и специальные упражнения, с учетом того, что от объема специальных упражнений зависит величина общей нагрузки на уроке. Изучение профессионального мастерства педагога, работающего с детьми с НОДА в начальной школе показали следующие результаты (см. таблицу в приложении и рисунок ниже).

Таким образом, можно сделать вывод, что общая оценка профессиональных качеств педагога, работающего по физкультуре с детьми с ОВЗ удовлетворительная. У преподавателя достаточно высокий творческий и личностный потенциал, желание работать в данном направлении, но не хватает определенных знаний и умений для обучения детей с ОВЗ, которым требуется более дифференцированный и индивидуальный подход, учет особенностей их заболевания при планировании и реализации педагогической деятельности на уроке.



Рис. 3 Оценка профессиональной деятельности учителя физкультуры, работающего с детьми с НОДА в ходе первичного обследования.

Данная оценка совпадает с результатами самоанализа педагогической деятельности учителя, в котором он подчеркивает необходимость повышения уровня профессиональной компетентности по вопросам работы с детьми с ОВЗ, в частности с детьми с НОДА. Помощь в профессиональной деятельности необходима учителю в осуществлении профессионального роста; в приобретении методических рекомендаций, программ и другой литературы. Дефицит своего профессионального развития педагог видит в знаниях особенностей процесса научно-методического обеспечения современного образования. Возможности решения профессиональных проблем видит в совместном с коллегами решении; использовании новых механизмов и принципов управления. Свое участие в дальнейшем развитии

школы предполагает в форме разработки новых методических материалов совместно с коллегами; личном участии в новых педагогических проектах на различном уровне.

Обобщая вышеизложенное, можно утверждать, что исследование уровня профессиональной деятельности и личностных качеств учителя физической культуры позволяет обнаружить определенные недостатки качества оказываемых образовательных услуг детям с ОВЗ, которые связаны с организацией процесса адаптивного физического воспитания. Не организован комплексный контроль за качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры. Не проводится мониторинг освоения необходимых физических умения и навыков. Отсутствует качественная оценка полученных знаний. Недостаточным является сотрудничество всех участников образовательного процесса, направленного на развитие стремления учащихся к самосовершенствованию. Данное положение влияет на качество образования, учащихся в целом, на их мотивацию к занятиям физической культурой, что может негативно отразиться на их состоянии здоровья и их дальнейшей адаптации в социуме.

Для более подробного анализа педагогической ситуации мы провели наблюдение за педагогическим процессом на уроке физкультуры для детей с НОДА в соответствии с картой педагогического анализа урока физической культуры. В целом, педагогическую деятельность учителя физкультуры можно оценить, как удовлетворительную. Лучше всего организована оказалась учебная деятельность детей, оценка которой включала такие показатели как наличие формы, внимания, осознания требований педагога, взаимопомощь, заинтересованность в результате. Хочется отметить хороший контакт педагога с детьми, демократический стиль общения, хорошую дисциплину на занятии, осознанное выполнение требований учителя. Самым слабым местом в организации урока было отсутствие

мотивации учащихся как на конкретное занятие, так и на занятие физической культурой в целом. Обобщенные результаты представлены в таблице 4.

Планирование урока	Конспект урока	Задачи урока	Учет программы	Соответствие плану	Межпредметные связи	Средний балл
Оценка (баллы)	3	3	5	5	3	3,8
Организация урока	Готовность места занятия и инвентаря	Проведение урока	Дисциплина	Плотность урока	Физическая нагрузка	
Оценка (баллы)	3	5	5	3	3	3,8
Учебная деятельность ребенка	Наличие формы	Наличие внимания	Осознание требований педагога	Взаимопомощь	Заинтересованность в результате	
Оценка (баллы)	5	5	5	3	3	4,2
Проявление личностных качеств педагога	Владение методикой преподавания Манера проведения урока	Культура речи Владение терминологией	Стиль общения	Предупреждение травм	Домашние задания	
Оценка (баллы)	3	3	5	5	3	3,8
Реализация поставленных задач урока	Образовательных	Коррекционных	Оздоровительных		Мотивационных	
Оценка (баллы)	10	10	10		10	10
Итоговый балл						25,6

Таблица 4 - Анализ педагогической деятельности учителя на уроке физкультура с детьми НОДА

Для достижения ребенком с ОВЗ положительных результатов в физкультурно-оздоровительной деятельности важна его мотивация к занятиям. Полученные результаты представлены в таблице 5 и на рисунке 4.

№	Ф.И. ребенка	Мотивация к занятиям физкультурой и спортом	
		балл	уровень
1		25	высокий
2		20	средний
3		9	низкий
4		20	средний
5		20	средний
6		25	высокий
7		20	средний
8		9	низкий
9		21	средний
10		9	низкий
11		9	низкий
12		21	средний
13		8	низкий
14		8	низкий
15		8	низкий
16		8	низкий
17		8	низкий
18		20	средний

Таблица 5 -Результаты первичного изучения мотивации детей с НОДА к занятиям физкультурой и спортом

Мы провели изучение мотивации учащихся к занятиям физкультурой с помощью модифицированного варианта анкеты Н.Г. Лускановой (см. Приложение 3). Был исследован уровень мотивации учащихся с НОДА к учебным формам адаптивного физического воспитания. В результате проведенного анкетирования мы выяснили, что большинство учащихся с НОДА посещают уроки физической культуры либо для изучения курса школьной программы (50%), либо для получения положительных отметок по данному предмету (40%). Только 30% школьников связывают занятия физическими упражнениями с укреплением собственного здоровья, а 20% - с получением жизненно важных умений и навыков (в основном дети, испытывающие трудности в передвижении). основополагающим принципом

физкультурного воспитания для детей с ОВЗ является единство физического самосовершенствования, духовного становления и социальной адаптации.



Рис. 4 Результаты первичного изучения уровня мотивации, учащихся с НОДА к занятиям физкультурой.

Мотивы занятий физической культурой условно делят на общие и конкретные. К первым можно отнести желание школьника заниматься физической культурой вообще, ко вторым – желание заниматься любимым видом спорта либо определенными упражнениями. По мнению Г.В. Безверхней[10], мотивы посещения уроков физкультуры у школьников тоже разные: те, кто доволен уроками, ходят на них ради своего физического развития и укрепления здоровья, а те, кто не удовлетворен уроками физкультуры (в основном девочки), посещают их ради отметки и чтобы избежать неприятностей из-за прогулов. С.П. Манукян[36] считает, что мотивы занятий физической культурой у учащихся могут быть связаны с процессом деятельности и ее результатом. В первом случае школьник удовлетворяет потребность в двигательной активности, в получении впечатлений от соперничества (чувство азарта, радость победы). Во втором - он может стремиться к: самосовершенствованию, самовыражению и

самоутверждению. Педагогической задачей физкультуры является пробуждение у детей желания регулярно заниматься физической культурой.

Отношение детей и подростков к физической культуре и спорту мы также выясняли с помощью стандартизированного анкетирования (см. Приложение 3). На вопрос о дополнительных занятиях спортом положительно ответили только 50% учащихся, из них ЛФК и спортивную секцию посещают 30%, только ЛФК – 20%. При этом прилив сил и бодрости от занятий ощущают только 46% респондентов. Вместе с тем, более двух раз в неделю заниматься физической культурой хотели бы 60% опрошенных. Самостоятельно занимаются физкультурой дома, имея при этом необходимый инвентарь только 40% детей. Имеют поддержку родителей, которые тоже занимаются спортом 25% детей. Считают, что заниматься физкультурой необходимо с рождения - 20% детей, с детского сада – 15% детей, в школе – 65% детей.

На мотивацию школьников с ОВЗ большое влияние оказывает отношение родителей к занятиям физкультурой и спортом. Для выяснения данного положения мы провели анкетирование родителей, учащихся с НОДА. В целом, ответы родителей аналогичны ответам детей. Это говорит о том, что семейное воспитание играет большую роль в формировании мотивации к занятиям физкультурой и спортом, соответственно необходимо обратить особое внимание на работу с родителями в данном направлении.

Физическое развитие такие ученые как Холодо Ж.К. и Кузнецов В.С. определяют как процесс становления, формирования и изменения на протяжении жизни человека морфофункциональных свойств его организма и основанных на них физических качеств и способностей [60]. Для характеристики физического развития используют показатели изменения телосложения, таких как длина, масса, объемы и формы отдельных частей тела, осанка, и пр. По динамике физического развития детей начальной школы с НОДА можно сделать вывод о влиянии и успешности физического

воспитания на физиологические процессы его организма, а также его успешности.

Изучая физическое развитие учащихся с НОДА наиболее важно целесообразно отслеживать показатели их роста, веса и окружности грудной клетки. Также многие авторы для полноты расчетов предлагают использовать определение индексов: массы тела (соотношение длины и веса ребенка), Эрисмана (отношение роста к окружности грудной клетки), Пинье (разность роста, массы и ОГК). Эти антропометрические индексы позволяют судить о пропорциональности телосложения ребенка. Однако если рост и массу тела можно считать показателями физического развития на протяжении всего школьного периода, то антропометрические индексы рекомендуют использовать для исследования физического развития детей дошкольного и младшего школьного возраста[39].

По результатам проведенного анализа можно сделать выводы, что показатели физического развития детей младшего школьного возраста с НОДА в целом соответствуют нормальным значениям роста, веса и окружности грудной клетки (ОГК) у учеников обычных общеобразовательных школ, но все определенные отклонения в недостаточном весе и объеме грудной клетки присутствуют у 70% учащихся с НОДА. Отчасти это связано с недостаточной двигательной активностью детей, вследствие особенностей физического развития. Данный фактор также подчеркивает необходимость для данной категории детей занятий физкультурой и спортом.

Для более детального изучения особенностей и уровня сформированности жизненно-необходимых двигательных действий детей с НОДА мы выбрали метод открытого наблюдения. Метод использовали индивидуально, совместно с учителем физической культуры оценивали качество освоения определенных двигательных действий каждым ребенком, а затем определяли средние значения в зависимости от нозологии

школьников. Индивидуальные значения исследуемого показателя фиксировались с помощью протокола (см. Приложение 3), который позволяет определить: степень сформированности конкретного двигательного действия; ошибки, характерные для одного ребенка, а также типичные затруднения большинства учащихся. За успешное выполнение определенного двигательного действия (например, движения рук при выполнении четырехшажного хода на лыжах) учащемуся начислялся один балл. Помимо этого, определялась степень самостоятельности учащегося с НОДА в выполнении того или иного движения. Все полученные баллы протокола суммировались и определялись средние значения показателя в зависимости от нозологии учащихся. Исследование техники овладения двигательными действиями проводилось нами у 18 учащихся 1-4 классов образовательных учреждений по следующим разделам учебной программы: легкая атлетика - бег, метание мяча; гимнастика - передвижение по скамейке и гимнастической стенке; лыжи - попеременный четырехшажный ход, подъем и спуск. В основе подготовленных протоколов (см. Приложение 3) лежат биомеханические характеристики тела человека, которые включают кинематический, динамический, пространственный и ритмический показатели движения [38]. Они отражают внешнюю картину двигательного действия. Кроме того, движения оценивались по фазам, то есть элементам целостной системы, включающей все двигательные действия одного конкретного упражнения. Такое детальное изучение каждой фазы выполнения двигательного действия будет способствовать определению ошибок учащихся в его воспроизведении, что будет помогать учителю сделать объективный самоанализ по формированию техники у детей с НОДА и исправить собственные недочеты в процессе физического воспитания детей. При оценке показателей освоения двигательных действий по разделу «Легкая атлетика» было выявлено, что дети обнаруживают наилучший средний балл в метании. При оценке техники бега наблюдается

несогласованность в движениях рук и ног, вследствие чего среднее значение данного показателя довольно низкое вне зависимости от нозологии испытуемых. В разделе «Гимнастика» обнаруживается более успешное овладение техникой передвижения по гимнастической скамейке, нежели гимнастической стенке. Кроме того, у детей в большей степени нарушено положение тела в пространстве непосредственно в процессе ходьбы и бега, вследствие перенесенного заболевания, это также влияет на суммарный балл выполнения практически каждого упражнения.

Следовательно, можно сделать вывод о снижении уровня развития двигательных способностей школьников с НОДА по сравнению с их здоровыми сверстниками. Сложившаяся ситуация объясняется наличием определенных дефектов развития у детей с НОДА, а, значит, повышенной гиподинамией по отношению к обычным детям. Но возможно некоторое исправление этого положения при привлечении особого внимания со стороны учителей физической культуры и администрации образовательного учреждения к качеству процесса адаптивного физического воспитания школьников с НОДА. А это, в свою очередь, возможно при правильной организации образовательного процесса на уроке физкультура.

Отметки, учащихся по предмету физкультура в целом положительные: 70% имеют «4», 30% - «5», но не совсем понятно по каким критериям выставлялись данные отметки, так как они не соответствуют ни уровню реальных достижений учащихся, ни качеству выполнения определенных упражнений, ни мотивации к занятиям. Соответственно, особое внимание учителей необходимо обратить на соответствие выставляемых отметок критериям оценки достижений детей с ОВЗ, а также необходимость объяснения детям системы выставления оценок по предмету. Система качества обучения детей с ОВЗ в данном образовательном учреждении представлена линейно-функциональной системой управления (см. рис.5.)

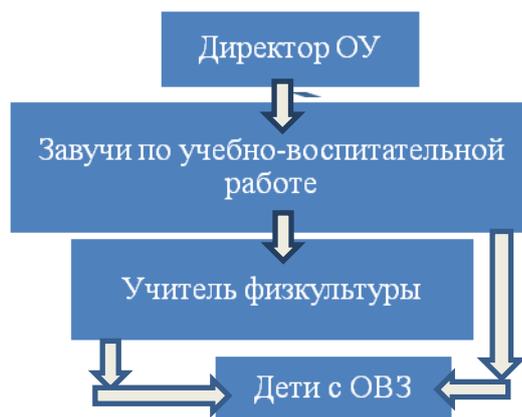


Рис. 5. Система управления качеством обучения на уроках физкультуры в МАОУ «СОШ № 21» г. Асбест

Классическая функциональная организационная структура действует посредством жесткого разделения функций и обязанностей в коллективе. Она, как правило, имеет место в образовательных учреждениях. В функции внутришкольного управления, по мнению М.М. Поташника, входят: планирование, организация, руководство и контроль. Данная структура достаточно простая в управлении, но, является инертной, консервативной, так как каждый работник имеет определенное неизменное место, четко выполняя неизменяемые функции. Эта система не учитывает субъектности и взаимовлияния участников современного образовательного процесса. В ней не происходит главного: учета образовательных потребностей заказчика образовательных услуг – ребенка с ОВЗ и его родителей. У ребенка с ОВЗ отсутствует мотивация к занятиям физической культурой. Качество образования оценивается только с помощью отметочной бальной системы не учитывая индивидуальных особенностей детей с ОВЗ и их состояния здоровья. Недостатками данной системы управления качеством обучения являются следующие: жесткое разделение функций; отсутствие учета образовательных потребностей заказчика образовательных услуг;

отношение к ребенку как к «объекту обучения»; оценка качества обучения с помощью бальных оценок за урок.

Итак, обобщая сказанное выше, можно констатировать следующее. В образовательном учреждении есть программа для обучения детей с ОВЗ, составленная в соответствии с ФГОС. В школе имеется план физкультурно-оздоровительной работы, действуют программы внеурочной деятельности, присутствуют индивидуальные карты здоровья детей с ОВЗ. Основной целью процесса обучения является создание условий для самовыражения, саморазвития, самоопределения учащихся, выявление и развитие способностей, обучающихся через систему физкультурно-спортивной деятельности, посещение секций и через использование возможностей физкультурно-спортивных организаций.

Система качества обучения детей с ОВЗ в данном образовательном учреждении представлена линейно-функциональной системой управления: директор ОУ – завучи по учебно-воспитательной работе – учитель физкультуры – дети с ОВЗ. Недостатками данной системы управления качеством обучения являются следующие: жесткое разделение функций; отсутствие учета образовательных потребностей заказчика образовательных услуг; отношение к ребенку как к «объекту обучения»; оценка качества обучения с помощью бальных оценок за урок. Таким образом, организацию использования системы управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в начальной школе можно считать недостаточной. Ведущая проблема, выявленная в ходе исследования: недостаточный уровень управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры. Так как не используется мониторинг качества обучения, мотивации детей с ОВЗ к занятиям физкультурой, физического развития и функционального состояния организма детей с ОВЗ, уровень их мотивации к занятиям физической культурой. Отметки, выставляемые учителем за урок «Физическая культура» не соответствуют критериям оценивания детей с ОВЗ. Недостаточным также

является уровень организации образовательной деятельности на уроке физкультуры для детей с ОВЗ, так как не в полной мере учитываются особенности детей с НОДА и применяются соответствующие технологии. Не достаточно организована система повышения профессионального мастерства педагога, работающего с этими детьми, а также продуктивное взаимодействие всех участников образовательного процесса. Материально-техническое оснащение спортивного зала и наполняемость оборудования также является недостаточной для работы с детьми, имеющими нарушения ОДА: отсутствует специальное оборудование для детей с нарушениями ОДА. Соответственно, система управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры нуждается в корректировании.

2.2. Результаты внедрения системы управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры МАОУ «СОШ № 21»

Основываясь на данных полученных при первичном изучении системы управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры мы пришли к выводу, что в нее необходимо внести определенные коррективы для повышения качества образовательного процесса и его результатов. Общей задачей управления качеством образования в образовательном учреждении является создание условий для эффективной работы школьного коллектива.

К данным условиям относятся следующие: психологическая, организационная и методическая подготовка всех членов коллектива к работе в режиме обеспечения качества образования; создание оптимального психологического климата, побуждающего работать в одной команде; смещение центра тяжести с административного контроля на коллективные формы контрольной деятельности и самоконтроль; повышение гласности

принимаемых решений; повышение субъектности участников образовательного процесса.

Система управления качеством обучением детей с ОВЗ на уроке физкультуры должна быть двухуровневая: первый – обуславливает общую организацию образовательного процесса, определенную воздействием на него внешними и внутренними факторами; второй – показывает взаимовлияние образовательного процесса на учащегося и учителя.

При разработке модели управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры мы взяли за основу модель двухуровневой системы управления процессом адаптивного физического воспитания Селитрениковой Т.А., представленной в диссертации «Управление процессом адаптивного физического воспитания детей с поражениями сенсорной системы на основе комплексного контроля».

В отличие от двухуровневой системы управления Селитрениковой Т.А. в 1 уровне нашей модели происходит смещение центра тяжести с контроля руководителя школы на коллективные формы контрольной деятельности и самоконтроль в связи с введением в образовательном учреждении Совета по управлению качеством образования. Во 2 уровне прослеживается взаимовлияние образовательного процесса на учащихся с ОВЗ и учителя физкультуры как равноправных субъектов образовательного процесса.

Модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры представлена на рисунке 6.

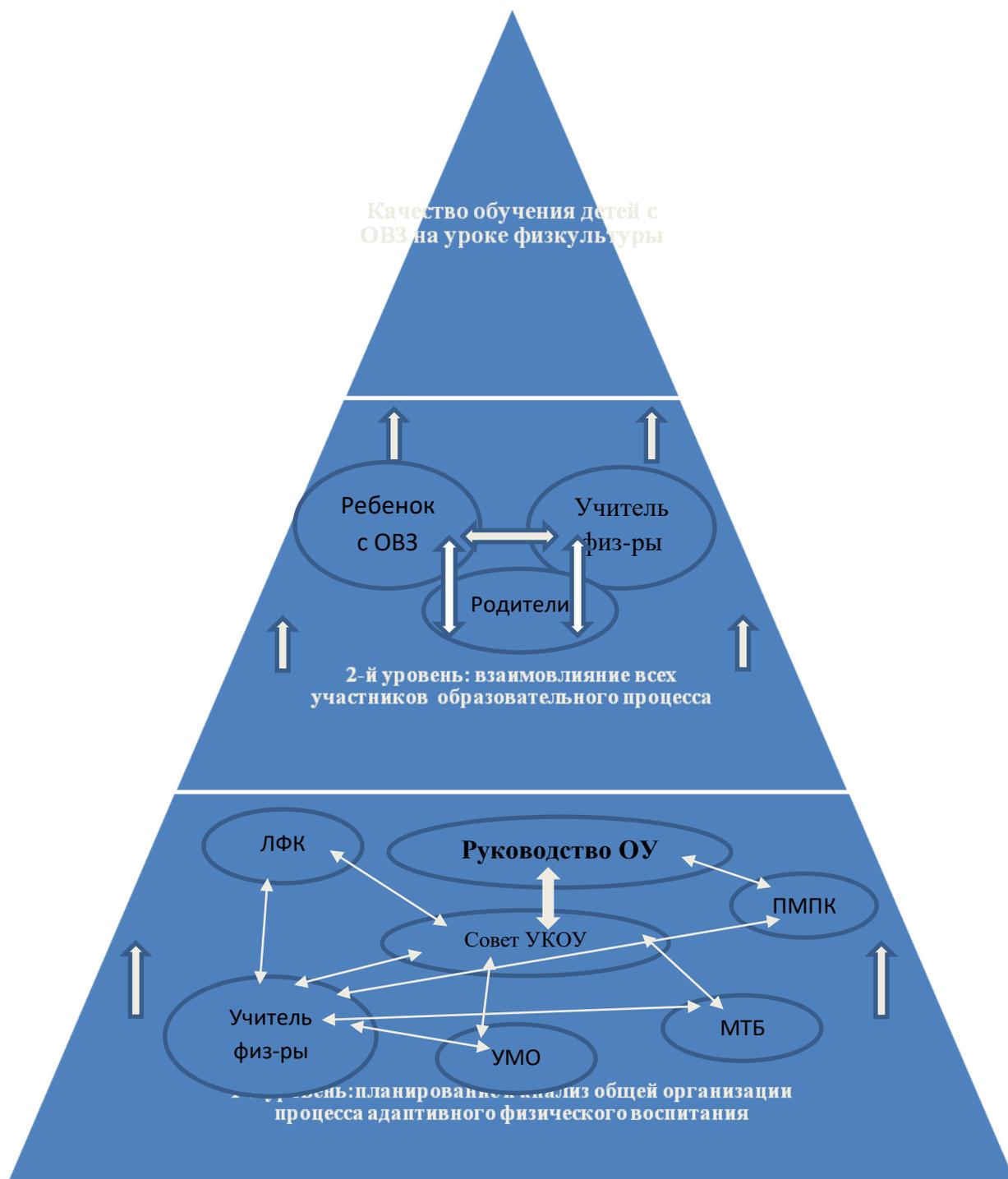


Рис. 6 Модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры.

Для улучшения данного направления в школе необходимо создать Совет управления качеством образования ОУ, с привлечением

представителей администрации, учителей, специалистов ОУ, родителей. Курируя деятельность данного уровня, руководитель через Совет управления качеством образования образовательного учреждения (далее Совет УК ОУ) может получать детальную информацию о профессиональной деятельности преподавателей и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ на уроке физкультуры. Обратная связь позволяет осуществлять влияние результатов действия на его ход, а также воздействие управляемого процесса на управляющий орган. Примером обратной связи на первом уровне предложенной к использованию управленческой системы является диалог представителей совета по управлению качеством образования в школе с педагогами с указанием на их возможные ошибки, допущенные в ходе осуществления учебного процесса. Ошибки учителя физической культуры можно определить, в частности, на основании анализа результатов: педагогического анализа урока физической культуры; выявления профессиональных потребностей педагога; его личностного отношения к деятельности школы; оценки профессиональной деятельности преподавателя.

Из перечисленного выше первичным является проведение анализа урока и оценки профессиональной деятельности учителя физической культуры. Анализ результатов подобной проверки позволяет Совету УК ОУ посредством обратной связи отследить: уровень знания учителем преподаваемого материала, правильность планирования им учебного процесса, психологическую обстановку на уроке, умение педагога индивидуализировать нагрузку для ребенка с ОВЗ, изменения мотивационной сферы, учащихся к занятиям физкультурой на уроке конкретного педагога, а также способность адекватно оценить знания и двигательные навыки ребенка. Кроме того, администрация школы получает возможность определить уровень: двигательной подготовленности учителя;

его тактических, организаторских и управленческих умений, владения основами медицинских знаний и психолого-педагогическими приемами.

Лечебная физическая культура (далее ЛФК) является видом адаптивной физической культуры и необходима для удовлетворения комплекса потребностей ребенка с отклонениями в состоянии здоровья. Главными из них являются самоактуализация, максимально возможная самореализация своих способностей и сопоставление (сравнение) их со способностями других людей, имеющих подобные проблемы со здоровьем. Специалисты ЛФК организуют занятия для детей, дают рекомендации по проведению уроков по адаптивной физической культуре, проводят мониторинг физического развития учащихся на своих занятиях; сотрудничают с администрацией, методическим объединением, медико-педагогической комиссией (предоставляют результаты мониторинга и характеристики развития учащихся), Советом УКОУ в целях создания оптимальных условий для качественного обучения детей с ОВЗ.

Специалисты психолого-медико-педагогической комиссии школы (далее ПМПК) дают заключение на основании обследования ребенка и предлагают родителям в устной форме рекомендации по обучению, воспитанию и организации жизни ребенка. ПМПК школы дает направление родителям на районную ПМПК для окончательного определения индивидуального образовательного маршрута ребенка и действует в соответствии с ее решением. Готовит рекомендации для учителей физкультуры, специалистов ЛФК по организации педагогической работы с ребенком.

Учебно-методическое объединений учителей физкультуры (далее УМО) способствует повышению компетентности педагогов, стимулирует развитие системы работы с детьми с ОВЗ, посредством обобщения и распространению положительного педагогического опыта. УМО обсуждает и утверждает рабочие программы на учебный год, план физкультурно-

оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий на учебный год, корректирует и утверждает работы по темам самообразования. Организует работу с молодыми и испытывающими определенные затруднения учителями в виде консультативной и контролирующей работы. Активно сотрудничает по вопросам обеспечения качества обучения с Советом УКОУ.

Второй уровень направлен на координирование действий педагогов физкультуры, специалистов ЛФК и других лиц в отношении непосредственного их воздействия на ребенка с ограниченными возможностями с целью совершенствования его самочувствия. Он обеспечивает обратную связь между учеником и учителем, позволяя последнему получать информацию, касающуюся: уровня теоретической и практической подготовленности школьника, его физического развития и функционального состояния организма ребенка, а также уровня мотивации, учащегося к занятиям различного рода физическими упражнениями. При помощи этих данных педагог может скорректировать свои действия еще в течение процесса адаптивного физического воспитания, что будет являться залогом получения более высоких результирующих показателей в ходе проведения итогового контроля теоретической обученности и практической подготовленности школьника. Так, например, подробный анализ овладения учащимся с НОДА тем или иным двигательным действием в начале учебного года позволит учителю скорректировать план индивидуальных занятий и акцентировать внимание свое и школьника на конкретных упражнениях, требующих дополнительного освоения. Кроме того, анализ результатов анкетирования, направленного на выявление уровня учебной мотивации, укажет педагогу на желание ребенка заниматься тем или иным видом двигательной деятельности, что позволит определить приоритетные направления развития внеурочных форм занятий физическими упражнениями. Это повлечет за собой увеличение объема двигательных действий школьников, а, следовательно, совершенствование

функционального состояния, а также жизненноважных умений и навыков, учащихся с НОДА, что, в свою очередь, приведет к более успешной их социализации. Учитель физкультуры организует учебный процесс на своем уроке с использованием необходимых учебных средств и дидактических материалов, рекомендаций, связанных с состоянием здоровья ребенка с ОВЗ, непосредственно заботится о сохранении и укреплении его здоровья. Он также активно участвует в организации внеурочной деятельности, связанной с развитием физических и психологических качеств детей. Важное место в этой модели занимают родители ребенка с ОВЗ. Они тесно взаимодействуют как с собственным ребенком, так и с учителем физкультуры, оказывая ребенку необходимую родительскую и педагогическую поддержку, выполняя рекомендации учителя и других. Учащиеся занимаются под руководством учителя физкультурой, демонстрируют определенный уровень мотивации, теоретических и практических, а также метапредметных знаний по предмету. Они могут проявлять инициативу и творчество, вносить предложения по улучшению качества обучения и внеурочной деятельности как непосредственно учителю, так и с помощью родителей и через Совет УКОУ – любыми доступными средствами. специалистов, способствуя тем самым повышению качества обучения. Они активные участники образовательного процесса во всех его проявлениях, а главное – творцы своего собственного физического и психологического благополучия.

Для повышения качества обучения, учащихся с ОВЗ на уроке физкультуры особенно важными являются следующие составляющие:

- Повышение профессиональной компетентности учителя физкультуры, работающего с детьми с ОВЗ за счет программы повышения квалификации как в образовательной организации, так и в форме соответствующей курсовой переподготовки по данному профилю в ИРО, а также самообразовании, активном участии в методической работе школы и муниципального образования. Основными его направлениями должны стать

следующие: профессиональное, предусматривающее знакомство с современными исследованиями ученых, а также практическими разработками в области преподавания предмета «Физическая культура» для детей с НОДА; психолого-педагогическое, предполагающее совершенствование знаний и опыта в области классической и современной психологии и педагогики, особое внимание уделяя особенностям работы с детьми с ОВЗ; методическое, предусматривающее освоение новых педагогических технологий, форм, методов и приемов обучения детей с ОВЗ; эстетическое, предполагающее поддержание своего организма в хорошей спортивной форме; активное использование ИКТ технологий в работе; соблюдение техники безопасности на уроках, а также внедрение в педагогический процесс здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий.

- Тщательная подготовка к занятиям с применением эффективных технологий, учитывающих особенности детей с НОДА. В уроки физической культуры необходимо включить упражнения в игровой форме для развития кинестетического и кинетического восприятия положения и движения тела для детей с нарушением ОДА, а также настройки, учащихся на урок физкультуры в игровой форме. В занятия адаптивной физической культурой и лечебной физкультурой аважно включать комплексы суставной гимнастики с целью профилактики и лечения заболеваний опорно-двигательной системы.

- Повышение мотивации учащихся за счет качественной теоретической подготовки, с учетом стремления детей к самосовершенствованию с использованием соответствующих методов и приемов в практической части занятия, организации интересной внеклассной и внеурочной деятельности по физической культуре. Организовать знакомство детей с Паралимпийскими играми и способствовать включению детей с ОВЗ в параолимпийское движение,

- Подготовка и внедрение в образовательный процесс дополнительных программ для реабилитации детей с ОВЗ. Для повышения качества оказываемых образовательных услуг для детей с НОДА совместно с психологом и методистом школы услуг можно подготовить специальную «Программу индивидуального сопровождения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата как часть адаптированной программы психологического сопровождения».

- Организация мониторинга индивидуальных достижений, учащихся с НОДА с учетом изменения уровня физического развития, освоения техники определенных движений, состояния их здоровья. Важно также отслеживать уровень мотивации детей с ОВЗ к занятиям физкультурой, физического развития и технику освоения основных движений, успеваемость по предмету физкультура, отношение учащихся и родителей к занятиям физической культурой. Мониторинг освоения основных движений желательно проводить по следующим разделам учебной программы: легкая атлетика - бег, метание мяча; гимнастика - передвижение по скамейке и гимнастической стенке; лыжи - попеременный четырехшажный ход, подъем и спуск и пр.

- Определение четких критериев выставления отметок по физкультуре и ознакомления с ними детей и родителей. Положительная отметка может быть поставлена ученику, который не показал существенных сдвигов в формировании навыков и умений, в развитии физических качеств, но регулярно посещал уроки физической культуры, старательно выполнял задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры. При выставлении текущих отметок важно соблюдать особый такт, не унижая достоинства ребенка. Оценка должна способствовать развитию детей, стимулировала их на

дальнейшее самосовершенствование.Итоговая отметка по предмету «физическая культура» ставится с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную деятельность), динамики функционального состояния и физической подготовки, а также прилежания.

- Организация внеурочной деятельности, направленной на повышение двигательной активности детей. Развитие ребенка должно быть продолжено на занятиях ЛФК, в спортивных секциях, подвижных играх, спортивных и оздоровительных мероприятиях.

- Способствование объединению всех участников образовательного процесса за счет организации систематической и целенаправленной работы с семьями воспитанников в форме индивидуальных и групповых консультаций, общих спортивных и оздоровительных мероприятий, круглых столов, мастер-классов и пр.

- Привлечение учащихся в НОДА к параолимпийскому движению. Знакомство детей с Параолимпийским движением и его чемпионами. Организация подобных игр на внутришкольном уровне, выставление команды на муниципальные игры.

- Привлечение внимание администрации организации к необходимости своевременного пополнения МТБ организации для эффективной педагогической деятельности с детьми с ОВЗ. Искать варианты привлечения спонсорской помощи. Добиваться дополнительной государственной поддержки через получение грантов за интересные программы и пр.

Система управления качеством образования предусматривает организацию комплексного контроля за внедрение данных направлений в образовательный процесс школы со стороны администрации и методического совета школы, предусматривающий проведение мониторинга

достижений учащихся, посещение уроков и внеклассных мероприятий и контроль за их качеством, проведение анкетирования всех участников образовательного процесса, организацию системы повышения квалификации для учителя физкультуры и контроля за ее проведением.

В ходе опытно-поисковой работы совместно с методическим советом школы был разработан индивидуальный план повышения профессионального мастерства учителя физкультуры, работающего с детьми с НОДА в начальной школе (см. Приложение 9). Его цель: повышение профессиональной подготовленности в области инклюзивного образования на занятиях адаптивной физической культурой с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) в начальной школе, повышение эффективности их обучения физической культурой. Основными направлениями стали следующие: профессиональное, предусматривающее знакомство с современными исследованиями ученых, а также практическими разработками в области преподавания предмета «Физическая культура» для детей с НОДА; психолого-педагогическое, предполагающее совершенствование знаний и опыта в области классической и современной психологии и педагогики, особое внимание уделяя особенностям работы с детьми с ОВЗ; методическое, предусматривающее освоение новых педагогических технологий, форм, методов и приемов обучения детей с ОВЗ; эстетическое, предполагающее поддержание своего организма в хорошей спортивной форме; активное использование ИКТ технологий в работе; соблюдение техники безопасности на уроках, а также внедрение в педагогический процесс здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий. Ожидаемый результат: повышение качества оказываемых образовательных услуг для детей с НОДА. Контроль за его выполнением возложен на Совет по управлению качеством образовательного учреждения.

На уроках физической культуры были успешно апробированы упражнения в игровой форме для развития кинестетического и кинетического восприятия положения и движения тела для детей с нарушением ОДА(см. Приложение 2,5).Разработаны и опробованы варианты настройки, учащихся на урок физкультуры в игровой форме(см. Приложение 2,6, 7).

В занятия адаптивной физической культурой и лечебной физкультурой были включены комплексы суставной гимнастики – (см. Приложение 5). Суставная гимнастика представляет собой вид лечебной физкультуры, проводимый с целью профилактики и лечения заболеваний опорно-двигательной системы. Данная лечебная физкультура направлена на формирование у ребенка навыков за счет включения сохранных механизмов. Главная роль принадлежит целенаправленной стимуляции активных движений ребенка, которые при многократном повторении оставляют в памяти более значительный след, чем пассивные движения. Практические упражнения выявляют такую закономерность, что положительная динамика двигательного развития в свою очередь приводит к улучшению речевых и психических функций. Упражнения проводятся с музыкальным сопровождением с использованием специальных приспособлений и раздаточного материала. Чтобы поднять эмоциональный настрой детей, используется различная тематика, например, «Путешествие в зоопарк или в лес» и т.д.

Для изучения динамики изменений в педагогической деятельности учителя физкультуры, влияющей на качество обучения детей с ОВЗ мы провели повторное наблюдение за педагогическим процессом на уроке физкультуры для детей с НОДА в соответствии с картой педагогического анализа урока физической культуры. В целом, педагогическую деятельность учителя физкультуры можно оценить, как хорошую, наблюдается положительная динамика по всем исследуемым показателям.

Для повышения качества оказываемых образовательных услуг для детей с НОДА совместно с психологом и методистом школы услуг была подготовлена «Программа индивидуального сопровождения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата как часть адаптированной программы психологического сопровождения» (см. приложение 8). Обобщенные результаты работы по ней представлены в таблице ниже.

«Программа индивидуального сопровождения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата как часть адаптированной программы психологического сопровождения» предназначена для психологического сопровождения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Программа составлена на основании Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года. ФЗ содержит ряд статей (42, 55, 59, 79), закрепляющих право детей с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей-инвалидов, на получение качественного образования в соответствии с имеющимися у них потребностями и возможностями.

Планирование урока	Конспект урока	Задачи урока	Учет программы	Соответствие плану	Межпредметные связи	Средний балл
Оценка (баллы)	4	5	5	5	4	4,6
Организация урока	Готовность места занятия и инвентаря	Проведение урока	Дисциплина	Плотность урока	Физическая нагрузка	
Оценка (баллы)	4	5	5	4	4	4,4
Учебная деятельность ребенка	Наличие формы	Наличие внимания	Осознание требований педагога	Взаимопомощь	Заинтересованность в результате	
Оценка (баллы)	5	5	5	4	5	4,8

Проявление личностных качеств педагога	Владение методикой преподавания Манера проведения урока	Культура речи Владение терминологией	Стиль общения	Предупреждение травм	Домашние задания	
Оценка (баллы)	4	4	5	5	4	4,4
Реализация поставленных задач урока	Образовательных	Коррекционных	Оздоровительных		Мотивационных	
Оценка (баллы)	10	10	10		10	10
Итоговый балл						29,2

Таблица 6- Анализ педагогической деятельности учителя на уроке физкультура с детьми НОДА

Для изучения динамики качества выполнения основных движений детей с НОДА на уроках физкультуры мы повторно использовали метод открытого наблюдения по следующим разделам учебной программы: легкая атлетика - бег, метание мяча; гимнастика - передвижение по скамейке и гимнастической стенке; лыжи - попеременный четырехшажный ход, подъем и спуск.

№	Движение	Прирост
1	Бег	0,33
2	Ходьба	0,46
3	Метание мяча	0,25
4	Передвижение по гимнастической скамейке	0,38
5	Передвижение по гимнастической стенке	0,31
6	попеременный четырехшажный ход на лыжах	0,27
7	подъем на лыжах	0,32
8	спуск на лыжах	0,34

Таблица 7- Динамика изучения правильности выполнения основных движений детей с НОДА на уроке физкультуры

При оценке показателей наибольший прирост в выполнении движений зафиксирован при выполнении ходьбы, хороший прирост в технически правильном выполнении бега, спуска на лыжах, передвижении по гимнастической стенке. Успеваемость учащихся по физкультуре также дала положительную динамику: 50% имеют «4», 50% - «5».

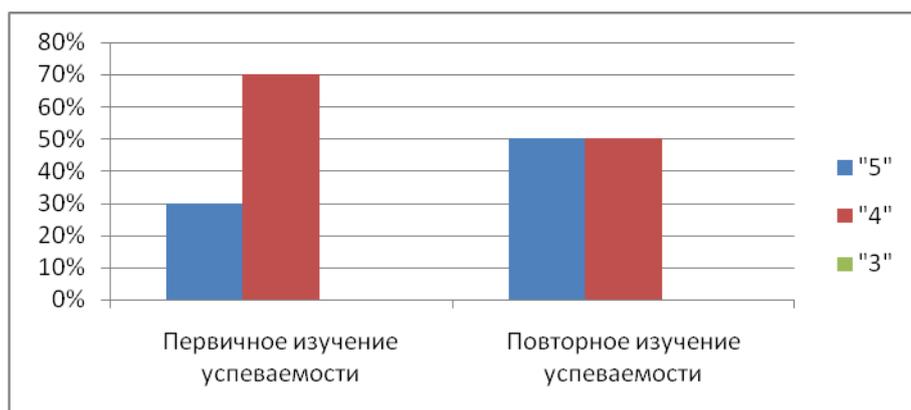


Рис. 7 Динамика изменений в успеваемости детей с НОДА по предмету «Физическая культура».

На методическом совете были утверждены критерии выставления отметок детям, в которых были учтены следующие показатели: уровень реальных индивидуальных достижений, учащихся; качество выполнения определенных упражнений; мотивация к занятиям; старание и прилежание на уроке; участие в соревнованиях; освоение определенных теоретических и практических нормативов, разработанных с учетом НОДА.

В результате проведенной работы повысился уровень мотивации детей к занятиям физической культурой и спортом. Полученные результаты представлены в таблице и на рисунке ниже.

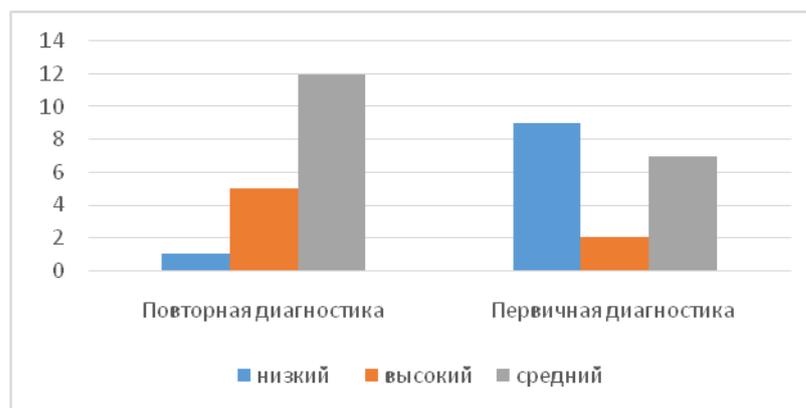


Рис. 7 Динамика изучения уровня мотивации, учащихся с НОДА к занятиям физкультурой.

Таблица 8- Результаты повторного изучения мотивации детей с НОДА к занятиям физкультурой и спортом

№	Ф.И. ребенка	Мотивация к занятиям физкультурой и спортом	
		балл	уровень
1		25	высокий
2		25	высокий
3		21	средний
4		20	средний
5		20	средний
6		25	высокий
7		25	высокий
8		21	средний
9		25	высокий
10		21	средний
11		21	средний
12		21	средний
13		21	средний
14		21	средний
15		21	средний
16		21	средний
17		8	низкий
18		20	средний

Таким образом, высокий уровень мотивации у 5 учащихся - 28%, средний уровень у 12 учащихся – 67%, низкий у 1 ребенка – 1,5%.

Изменилось отношение детей и родителей к занятиям физической культурой и спортом. При исследовании мотивации к занятиям физической культурой и спортом было выявлено некоторое ее повышение после проведения серии дополнительных уроков теоретической направленности, а

также ряда спортивно-массовых мероприятий. Школьники младших классов с большим интересом воспринимали уроки физкультуры теоретического характера, посвященные проведению Олимпийских и Паралимпийских игр, в которых рассказывалось о достижениях спортсменов – олимпийцев и паралимпийцев.

На вопрос о дополнительных занятиях спортом положительно ответили только 70% учащихся и 65 % родителей, из них ЛФК и спортивную секцию посещают 70%, только ЛФК – 90%. Отвечая на остальные вопросы дети и родители были единодушны. Прилив сил и бодрости от занятий ощущают теперь 60% респондентов. Вместе с тем, более двух раз в неделю заниматься физической культурой хотели бы уже 90% опрошенных. Самостоятельно занимаются физкультурой дома, имея при этом необходимый инвентарь 60% детей. Имеют поддержку родителей, которые тоже занимаются спортом 45% детей. Считают, что заниматься физкультурой необходимо с рождения - 40% детей, с детского сада – 55% детей, в школе – 5% детей.

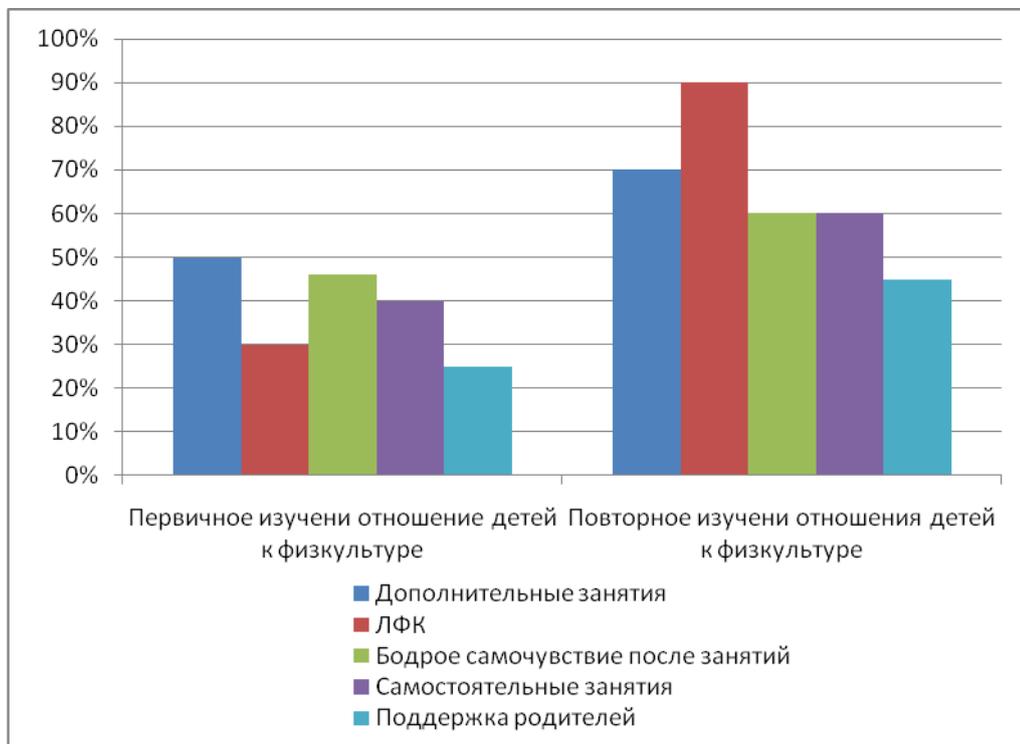


Рис.8 Динамика изучения отношения учащихся с НОДА к физической культуре и спорту.

По результатам проведенного повторного анализа показателей физического развития детей с НОДА можно сделать вывод, что в целом соответствуют нормальным значениям роста, веса и окружности грудной клетки (ОГК) у учеников обычных общеобразовательных школ, но все-таки определенные отклонения в недостаточном весе и объеме грудной клетки присутствуют у 40% учащихся с НОДА. Таки образом в показателях физического развития детей также наблюдается положительная динамика.

Есть улучшения в материально-техническом оснащении дисциплины. см. таблицу 9.

№ п/п	Наличие спортивных сооружений и инвентаря	Первичное обследование	Повторное обследование
1	Наличие крытого спортивного сооружения	*	*
2	Наличие открытого спортивного сооружения	*	*
3	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Гимнастика», %	70	75
4	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Ориентирование», %	40	45
5	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Легкая атлетика», %	80	85
6	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Лыжная подготовка», %	60	80
7	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Коньки», %	-	50
8	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Волейбол», %	80	90
9	Наличие спортивного инвентаря для раздела «Подвижные игры», %	70	80
10	Наличие спортивного инвентаря для проведения занятий ЛФК	30	55
11	Наличие спортивного инвентаря для всех разделов программы	53,75	70

Таблица 9- Карта анализа материально-технической базы общеобразовательного учреждения

В ходе проведения опытно-поисковой деятельности показатель общей обеспеченности физкультурным оборудованием увеличился до 55 %. В

целом, обеспеченность спортивным инвентарем и оборудованием по предмету «Физическая культура» составляло на этапе первичного изучения 53,75%, а в ходе повторного обследования стало 70%.

Таким образом, обобщая сказанное выше, можно сделать следующие выводы. В ходе опытно-поисковой деятельности в рамках запланированного исследования мы апробировали систему управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в начальной школе. Система управления качеством обучением детей с ОВЗ на уроке физкультуры должна быть двухуровневая: первый – обуславливает общую организацию образовательного процесса, определенную воздействием на него внешних и внутренних факторов; второй – показывает взаимовлияние образовательного процесса на учащегося и учителя. Первый уровень системы управления направлен на планирование и анализ общей организации процесса физического воспитания детей с ОВЗ и призван отслеживать состояние: материально-технической базы учебного заведения, учебно-методического обеспечения образовательного процесса, уровня квалификации учителей физкультуры и специалистов ЛФК, развития системы дополнительного образования в области физической культуры. Для улучшения данного направления в школе существует необходимость создания Совета управления качеством образования ОУ, с привлечением представителей администрации, учителей, специалистов ОУ, родителей. Курируя деятельность данного уровня, руководитель через Совет управления качеством образования образовательного учреждения (далее Совет УК ОУ) может получать детальную информацию о профессиональной деятельности преподавателей и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ на уроке физкультуры. Обратная связь позволяет осуществлять влияние результатов действия на его ход, а также воздействие управляемого процесса на управляющий орган.

Мы использовали мониторинг качества обучения детей с НОДА, включающий изучение мотивации детей с ОВЗ к занятиям физкультурой, физического развития и технику освоения основных движений, успеваемость по предмету физкультура, отношение учащихся и родителей к занятиям физической культурой. Также отслеживали качество оказываемых услуг по физическому воспитанию учителем физкультуры, материально-техническое оснащение спортивного зала и наполняемость оборудования по предмету.

Была организована большая работа с родителями детей с НОДА, включающая общие и групповые родительские собрания; консультации; уроки физкультуры с участием родителей; выставки нестандартного оборудования для занятий адаптивной физкультурой и ЛФК, изготовленного родителями; Дни открытых дверей; участие родителей в подготовке и проведении праздников, досугов; беседы с детьми и родителями; проектную деятельность (проекты: «Спортсмены-параолимпийцы Урала – наша гордость», «Российские спортсмены – наша гордость», «Семья – школа здоровья» и др.); родительский клуб «Будь здоров!». Много мероприятий было проведено в области досуговой деятельности: совместные занятия с родителями - «Мой веселый мяч», «Играем в теннис», «Корректирующая гимнастика», и др; встречи со спортсменами участниками параолимпийского движения города и их родителями ; спортивные досуги «Семья – здоровый образ жизни», «Мама, папа и я - спортивная семья», «Защитники Отечества», «Мы со спортом дружим», «Минута Славы», «Параолимпийские игры» и пр.; конкурс фотографий в социальных сетях «Символ года»; флешмобы «День Победы», «Мы вместе».

Для учащихся были организованы дополнительные занятия по физкультуре и ЛФК с использованием суставной гимнастики, кинетических упражнений, игровых технологий и пр. В школе была усовершенствована модель оказания психолого-педагогической поддержки детям с ОВЗ и их родителям. Большая работа по совершенствованию педагогического

мастерства на уроке физкультуры для учащихся с НОДА была проведена на уроках физкультуры, благодаря чему появилась положительная динамика в мотивации, физическом развитии и успеваемости учащихся.

Результаты повторного исследования свидетельствуют о положительной динамике по всем изучаемым показателям, что позволяет сделать вывод о результативности двухуровневой системы управления качеством на уроке физкультура в начальной школе у детей с НОДА.

Выводы по второй главе

Управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры предполагает этапы: постановка проблемы – анализ сложившейся ситуации с применением диагностических процедур – целеполагание – разработка программы обучения – мониторинг качества обучения – оценивание качества – анализ полученных результатов – формулирование новой проблемы. Соответственно, нам необходимо провести анализ качества обучения детей с ОВЗ в школе на уроке физкультура.

Опытно-поисковая работа проводилась в три этапа на базе начальной школы МАОУ «СОШ № 21» г. Асбест, с учащимися ОВЗ имеющими различные нарушения опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) в количестве 18 человек (8 мальчиков и 10 девочек), возраст 8-10 лет.

По результатам первичного изучения можно считать организованную в школе систему обеспечения качества обучения для учащихся с ОВЗ на уроке физкультура недостаточной. В образовательном учреждении есть программа по для обучения детей с ОВЗ, составленная в соответствии с ФГОС. В школе имеется план физкультурно-оздоровительной работы, действуют программы внеурочной деятельности, присутствуют индивидуальные карты здоровья детей с ОВЗ. Основной целью процесса обучения является создание условий для самовыражения, саморазвития, самоопределения учащихся, выявление и

развитие способностей, обучающихся через систему физкультурно-спортивной деятельности, посещение секций и через использование возможностей физкультурно-спортивных организаций.

Система качества обучения детей с ОВЗ в данном образовательном учреждении представлена линейно-функциональной системой управления: директор ОУ – завучи по учебно-воспитательной работе – учитель физкультуры – дети с ОВЗ. Недостатками данной системы управления качеством обучения являются следующие: жесткое разделение функций; отсутствие учета образовательных потребностей заказчика образовательных услуг; отношение к ребенку как к «объекту обучения»; оценка качества обучения с помощью бальных оценок за урок. Ведущая проблема, выявленная в ходе исследования: недостаточный уровень управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры. В школе не используется мониторинг качества обучения, мотивации детей с ОВЗ к занятиям физкультурой, физического развития и функционального состояния организма детей с ОВЗ, уровень их мотивации к занятиям физической культурой. Отметки, выставляемые учителем за урок «Физическая культура» не соответствуют критериям оценивания детей с ОВЗ. Недостаточным также является уровень организации образовательной деятельности на уроке физкультуры для детей с ОВЗ, так как не в полной мере учитываются особенности детей с НОДА и применяются соответствующие технологии. Не достаточно организована система повышения профессионального мастерства педагога, работающего с этими детьми, а также продуктивное взаимодействие всех участников образовательного процесса. Материально-техническое оснащение спортивного зала и наполняемость оборудования также является недостаточной для работы с детьми, имеющими нарушения ОДА. Соответственно, система управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры нуждается в корректировании.

Система управления качеством обучением детей с ОВЗ на уроке физкультуры должна быть двухуровневая: первый – обуславливает общую организацию образовательного процесса, определенную воздействием на него внешних и внутренних факторов; второй – показывает взаимовлияние образовательного процесса на учащегося и учителя. Первый уровень системы управления направлен на планирование и анализ общей организации процесса физического воспитания детей с ОВЗ и призван отслеживать состояние: материально-технической базы учебного заведения, учебно-методического обеспечения образовательного процесса, уровня квалификации учителей физкультуры и специалистов ЛФК, развития системы дополнительного образования в области физической культуры. Для улучшения данного направления в школе существует необходимость создания Совета управления качеством образования ОУ, с привлечением представителей администрации, учителей, специалистов ОУ, родителей. Курируя деятельность данного уровня, руководитель через Совет управления качеством образования образовательного учреждения может получать детальную информацию о профессиональной деятельности преподавателей и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ на уроке физкультуры. Обратная связь позволяет осуществлять влияние результатов действия на его ход, а также воздействие управляемого процесса на управляющий орган.

В ходе опытно-поисковой деятельности в рамках запланированного исследования мы апробировали систему управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в начальной школе. В образовательном учреждении начал работу Совет по управлению качеством образования ОУ. Мы использовали мониторинг качества обучения детей с НОДА, включающий изучение мотивации детей с ОВЗ к занятиям физкультурой, физического развития и технику освоения основных движений, успеваемость по предмету физкультура, отношение учащихся и родителей к занятиям физической культурой. Также отслеживали качество оказываемых услуг по

физическому воспитанию учителем физкультуры, материально-техническое оснащение спортивного зала и наполняемость оборудования по предмету. Была организована большая работа с родителями детей с НОДА, включающая общие и групповые родительские собрания; консультации; уроки физкультуры с участием родителей; выставки нестандартного оборудования для занятий адаптивной физкультурой и ЛФК, изготовленного родителями; Дни открытых дверей; участие родителей в подготовке и проведении праздников, досугов; беседы с детьми и родителями; проектную деятельность - «Спортсмены-параолимпийцы Урала – наша гордость», «Российские спортсмены – наша гордость», «Семья – школа здоровья»; группы в социальных сетях; Журнал ЗОЖ для детей и их родителей; родительский клуб «Будь здоров!». Много мероприятий было проведено в области досуговой деятельности: совместные занятия с родителями - «Мой веселый мяч», «Играем в теннис», «Корригирующая гимнастика», и др; встречи со спортсменами участниками параолимпийского движения города и их родителями ;спортивные досуги «Семья – здоровый образ жизни», «Мама, папа и я - спортивная семья», «Защитники Отечества», «Мы со спортом дружим», «Минута Славы», «Параолимпийские игры» и пр.; конкурс фотографий в социальных сетях «Символ года»; флешмобы «День Победы», «Мы вместе».Для учащихся были организованы дополнительные занятия по физкультуре и ЛФК с использованием суставной гимнастики, кинетических упражнений, игровых технологий и пр. Для учащихся были организованы дополнительные занятия по физкультуре и ЛФК с использованием суставной гимнастики, кинетических упражнений, игровых технологий и пр. В школе была усовершенствована модель оказания психолого-педагогической поддержки детям с ОВЗ и их родителям. Большая работа по совершенствованию педагогического мастерства на уроке физкультуры для учащихся с НОДА была проведена на уроках физкультуры.

Результаты повторного исследования свидетельствуют о положительной динамике по всем изучаемым показателям, что позволяет сделать вывод о результативности системы управления качеством на уроке физкультура в начальной школе у детей с НОДА.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью исследования являлось изучение управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры.

За основу исследовательской работы были взяты ведущие положения теорий: управления Тейлора Ф.У.; управления физической культурой учащихся средней школы Филиппова С.С.; развития детей и подростков Божович Л.И., Выготского Л.С., Давыдова В.В., Моровой Н.С.; построения движений Бернштейна Н.А.; физической культуры Ашмарина Б.А., Бальсевич В.К., Ж.К. Холодова, Кузнецова В.С.; адаптивной физической культуры Евсеева С.П., Шапковой Л.В.. А также особенности подходов: процессного в управлении образованием Лазарева В.С. и Поташника М.М.; личностно-деятельностного Ананьева Б.Г., Божович Л.И. Серикова В.В.

Наше исследование опирается на результаты исследований в области качества обучения Барабаш О.А., Кальней В.А., Шишова С.Е., Селитрениковой Т.А.; разработки средств контроля знаний В.С. Аванесова; особенностей адаптивного физического воспитания детей с ОВЗ Бычковой Н.В., Усаенко А.И..

Управление качеством образования – это целенаправленный, организующий, контролирующий и регулирующий процесс взаимодействия субъектов деятельности по обеспечению качества образования с целью достижения оптимальных результатов. Управление качеством образования в школе предполагает организацию новых форм, введение новых субъектов управления, новых функций этих субъектов, связей и их взаимоотношений.

К детям с ограниченными возможностями относятся дети, которые имеют отклонения психического или физического плана различной этимологии, обуславливающие нарушения общего развития, не позволяющие им жить полноценной жизнью. В нашем исследовании мы рассмотрели особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) 1

и 2 групп в соответствии с классификацией, предложенной в примерной основной образовательной программе начального общего образования для детей с НОДА. Для первой группы характерны нарушения функций опорно-двигательного аппарата различного этиопатогенеза, возможности относительно самостоятельного передвижения, нормальное психическое развитие и достаточно хорошая выученная речь. Во вторую группу входят дети с легким дефицитом познавательных и социальных способностей, которые могут передвигаться с помощью ортопедических средств или совсем лишены возможности самостоятельно двигаться, имеют нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами разной степени выраженности. При организации соответствующей коррекционно-педагогической работе дети этой группы достаточно быстро наверстывают упущенное в умственном развитии. Детям и 1 и 2 группы свойственна недостаточная уверенность в себе, повышенная внушаемость, ограниченная самостоятельность, личностная незрелость.

Обучение детей с ОВЗ в условиях общеобразовательной организации может происходить как с помощью АОП, разработанной для отдельного ребенка с ОВЗ, так и в условиях отдельного класса. Модель управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры включает следующие взаимосвязанные этапы: постановка проблемы – анализ сложившейся ситуации с применением диагностических процедур – целеполагание – разработка программы обучения – мониторинг качества обучения – оценивание качества – анализ полученных результатов – формулирование новой проблемы.

Оценивание качества образования – это определение с помощью диагностических и оценочных процедур степени соответствия ресурсного обеспечения, образовательного процесса, образовательных результатов, нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям.

Следовательно, должны улучшиться и результирующие показатели качества образовательной услуги: физическое развитие и функциональное состояние организма детей с ОВЗ, уровень мотивации к занятиям физической культурой, теоретическая обученность и практическая подготовленность. Управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры подразумевает влияние трех важных факторов: качества образования и деятельности учителей и администрации; особых личностных особенностей педагогов, работающих с детьми с ОВЗ; степени материального оснащения образовательного учреждения, оборудования помещений и средств работы; уровне организации образовательной деятельности. Важным также является тесное сотрудничество и взаимодействие всех участников образовательного процесса.

Управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры предполагает этапы: постановка проблемы – анализ сложившейся ситуации с применением диагностических процедур – целеполагание – разработка программы обучения – мониторинг качества обучения – оценивание качества – анализ полученных результатов – формулирование новой проблемы.

Опытно-поисковая работа проводилась в три этапа на базе начальной школы МАОУ «СОШ № 21» г. Асбест, с учащимися ОВЗ имеющими различные нарушения опорно-двигательного аппарата 1 и 2 группы (далее НОДА) в количестве 18 человек (8 мальчиков и 10 девочек), возраст 8-10 лет

По результатам первичного изучения можно считать организованную в школе систему обеспечения качества обучения для учащихся с ОВЗ на уроке физкультуры недостаточной. В образовательном учреждении есть программа по для обучения детей с ОВЗ, составленная в соответствии с ФГОС. В школе имеется план физкультурно-оздоровительной работы, действуют программы внеурочной деятельности, присутствуют индивидуальные карты здоровья детей с ОВЗ. Основной целью процесса обучения является создание условий для самовыражения, саморазвития, самоопределения учащихся, выявление и

развитие способностей, обучающихся через систему физкультурно-спортивной деятельности, посещение секций и через использование возможностей физкультурно-спортивных организаций.

Система качества обучения детей с ОВЗ в данном образовательном учреждении представлена линейно-вертикальной системой управления: директор ОУ – завучи по учебно-воспитательной работе – учитель физкультуры – дети с ОВЗ. Недостатками данной системы управления качеством обучения являются следующие: жесткое разделение функций; отсутствие учета образовательных потребностей заказчика образовательных услуг; отношение к ребенку как к «объекту обучения»; оценка качества обучения с помощью бальных оценок за урок. Ведущая проблема, выявленная в ходе исследования: недостаточный уровень управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры. В школе не используется мониторинг качества обучения, мотивации детей с ОВЗ к занятиям физкультурой, физического развития и функционального состояния организма детей с ОВЗ, уровень их мотивации к занятиям физической культурой. Отметки, выставляемые учителем за урок «Физическая культура» не соответствуют критериям оценивания детей с ОВЗ. Недостаточным также является уровень организации образовательной деятельности на уроке физкультуры для детей с ОВЗ, так как не в полной мере учитываются особенности детей с НОДА и применяются соответствующие технологии. Не достаточно организована система повышения профессионального мастерства педагога, работающего с этими детьми, а также продуктивное взаимодействие всех участников образовательного процесса. Материально-техническое оснащение спортивного зала и наполняемость оборудования также является недостаточной для работы с детьми, имеющими нарушения ОДА. Соответственно, система управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроке физкультуры нуждается в корректировании.

Система управления качеством обучением детей с ОВЗ на уроке физкультуры должна быть двухуровневая: первый – обуславливает общую организацию образовательного процесса, определенную воздействием на него внешних и внутренних факторов; второй – показывает взаимовлияние образовательного процесса на учащегося и учителя. Первый уровень системы управления направлен на планирование и анализ общей организации процесса физического воспитания детей с ОВЗ и призван отслеживать состояние: материально-технической базы учебного заведения, учебно-методического обеспечения образовательного процесса, уровня квалификации учителей физкультуры и специалистов ЛФК, развития системы дополнительного образования в области физической культуры. Для улучшения данного направления в школе существует необходимость создания Совета управления качеством образования ОУ, с привлечением представителей администрации, учителей, специалистов ОУ, родителей. Курируя деятельность данного уровня, руководитель через Совет управления качеством образования образовательного учреждения может получать детальную информацию о профессиональной деятельности преподавателей и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ на уроке физкультуры. Обратная связь позволяет осуществлять влияние результатов действия на его ход, а также воздействие управляемого процесса на управляющий орган.

В ходе опытно-поисковой деятельности в рамках запланированного исследования мы апробировали систему управления качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры в начальной школе. В образовательном учреждении начал работу Совет по управлению качеством образования ОУ. Мы использовали мониторинг качества обучения детей с НОДА, включающий изучение мотивации детей с ОВЗ к занятиям физкультурой, физического развития и технику освоения основных движений, успеваемость по предмету физкультура, отношение учащихся и родителей к занятиям физической культурой. Также отслеживали качество оказываемых услуг по

физическому воспитанию учителем физкультуры, материально-техническое оснащение спортивного зала и наполняемость оборудования по предмету.

Была организована большая работа с родителями детей с НОДА, включающая общие и групповые родительские собрания; консультации; уроки физкультуры с участием родителей; выставки нестандартного оборудования для занятий адаптивной физкультурой и ЛФК, изготовленного родителями; Дни открытых дверей; участие родителей в подготовке и проведении праздников, досугов; беседы с детьми и родителями; проектную деятельность - «Спортсмены-параолимпийцы Урала – наша гордость», «Российские спортсмены – наша гордость», «Семья – школа здоровья»; группы в социальных сетях; Журнал ЗОЖ для детей и их родителей; родительский клуб «Будь здоров!». Много мероприятий было проведено в области досуговой деятельности: совместные занятия с родителями - «Мой веселый мяч», «Играем в теннис», «Корригирующая гимнастика», и др; встречи со спортсменами участниками параолимпийского движения города и их родителями ;спортивные досуги «Семья – здоровый образ жизни», «Мама, папа и я - спортивная семья», «Защитники Отечества», «Мы со спортом дружим», «Минута Славы», «Параолимпийские игры» и пр.; конкурс фотографий в социальных сетях «Символ года»; флешмобы «День Победы», «Мы вместе».

Для учащихся были организованы дополнительные занятия по физкультуре и ЛФК с использованием суставной гимнастики, кинетических упражнений, игровых технологий и пр. Для учащихся были организованы дополнительные занятия по физкультуре и ЛФК с использованием суставной гимнастики, кинетических упражнений, игровых технологий и пр. В школе была усовершенствована модель оказания психолого-педагогической поддержки детям с ОВЗ и их родителям. Большая работа по совершенствованию педагогического мастерства на уроке физкультуры для учащихся с НОДА была проведена на уроках физкультуры, благодаря чему

появилась положительная динамика в мотивации, физическом развитии и успеваемости учащихся.

Результаты повторного исследования свидетельствуют о положительной динамике по всем изучаемым показателям, что позволяет сделать вывод о результативности системы управления качеством на уроке физкультура в начальной школе у детей с НОДА.

Таким образом гипотеза исследования о том, что эффективное управление качеством обучения детей с ОВЗ на уроках физкультуры возможно на основе двухуровневой системы управления при условии комплексного изучения: мотивации учащихся, их подготовки в теории и практике, особенностей физического здоровья и развития; состояния материально-технической базы (далее МТБ) и учебно-методического оснащения, необходимого для образовательного процесса (далее УМК); существующей системы повышения квалификации учителей; особенностей и возможностей системы дополнительного образования, нашла свое подтверждение в результатах исследования.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авторская программа «Физическая культура» В.И. Ляха, А.А. Зданевича. – М., «Просвещение», 2011 г. – 203с.
2. Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным параличом) методическое пособие / под ред. А.А. Потапчук. - СПб.:СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2003. – 228 с.
3. Аксенова, О.Э. Адаптивная физическая культура в школе. Начальная школа / О.Э.Аксенова; ред. С.П. Евсеев. - СПб.:СПбГАФК имени П.Ф. Лесгафта, 2003. – 240 с.
4. Актуальные направления и методы научных исследований по физической культуре и спорту / Д.Н. Давыденко, Б.Г. Тихонов, А.Г. Ширяев, В.А. Щеголев, Л.Г. Яценко. - СПб.: Олимп-СПб, 2005.
5. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А.Попова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2000. – 248 с.
6. Афанасьева, Л.М. Идентификация механизмов управления персоналом при внедрении и совершенствовании системы менеджмента качества предприятия / Л.М. Афанасьева // «Перспективы науки». – 2011. - № 2(12). – С. 97-101.
7. Ашмарин, Б.А. Педагогика физической культуры : учебное пособие / Б.А. Ашмарин, Ю.Ф. Курамшин. - СПб.: ЛГОУ, 1999.
8. Барабаш, О.А. Управление качеством образования по физической культуре на основе актуализации функции контроля (на примере специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида)автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04 / О. А. Барабаш . – С-Пб., 2008. - 397 с.
9. Барабаш, О.А. Контроль качества образования по физической культуре в специальном (коррекционном) образовательном учреждении

VIII вида: учебное пособие : О.А. Барабаш; ред. Евсеев С.П.– СПб.:СПбНИИ физической культуры, 2007. – 172 с.

10. Безверхняя, Г.В. Возрастная динамика мотивационных приоритетов школьников к занятиям физической культурой и спортом /Г.В.Безверхняя. – М.,Астрель, 2004. – 453с.

11. Безуглов, Ю.И. Управление качеством образования /Ю.И. Безуглов/Сборник научных статей ОИПКРО. – Оренбург, 1999. – 123с.

12. Беспалько, В.П. Мониторинг качества обучения - средство управления образованием /В.П.Беспалько. – М., «Просвещение», 1996. – 302с.

13. Болотов, В.А. Основные подходы к созданию общероссийской системы оценки качества образования в Российской Федерации / В.А. Болотов//Вопросы образования, 2004. - № 3. – С.23-29.

14. Варченко, Е. И. Управление качеством образования в образовательном учреждении // Молодой ученый. 2013. – №3. –С. 471-474.[Электронный ресурс]URL:<https://moluch.ru/archive/50/6384/> (дата обращения: 23.10.2018).

15. Внутришкольное управление: Вопросы теории и практики / Под редакцией Т.И.Шамовой. – М., «Педагогика», 1991. – 123с.

16. Гибсон, Д.Л. Организации: поведение, структура, процессы / Д.Л. Гибсон, Д. Иванцевич, Д.Х. Донелли. – М.: [б. и.], 2000. – 302с.

17. Гогун, Е. Н. Психология физического воспитания и спорта / Е. Н. Гогун; Б. И. Марьянов. – М.: Академия; 2004. – 205с.

18. Голубева Л.М. Управление качеством образования на диагностической основе. RL:<http://yesnet.purpe.ru/seminar/upkchob/step.htm> (дата обращения: 23.08.2017)

19. Громова, Т. Критерии и оценки качества образования. [Текст]//Научно-методический журнал «Директор школы». - ИФ «Сентябрь», № 5. - 2006.

20. Гузеев, В. В. Школьные технологии./ В. В. Гузеев. // Инструментарий и алгоритмы. – 2004, № 2. – С. 117-133.
21. Дмитриев, А.А. Физическая культура в специальном образовании: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб заведений / А.А.Дмитриев. – М.: Академия, 2002. – 175 с.
22. Дьякова, Т.М. Проблемы перехода на новые федеральные государственные образовательные стандарты / Т.М. Дьякова // Методист. – 2011. - №6. – С.51-54.
23. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры[Текст] / Под редакцией С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт. – Том 1; 2005.
24. Иванова, В.Н. Юридическая конструкция налога как фактор совершенствования налогового законодательства/В.Н. Иванова. – Ульяновск: изд-во Тухтаров В.Н., 2009. – 360 с.
25. Ильенкова, С.Д. Управление качеством. Учебник / С. Д. Ильенкова, Н. Д.Ильенкова, С. Ю. Ягудин и др.// Под ред. доктора экономических наук, профессора Ильенковой С. Д. - М.: Банки и биржи, Юнити, 1998. — 199 с.
26. Инновационное развитие системы образования в Российской Федерации: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, 11 февраля 2011. [Текст]– М., Издательский дом Паганель, 2011.
27. Ипполитова, М.В., Воспитание детей с церебральным параличом в семье[Текст]./ М.В.Ипполитова, Р.Д.Бабенкова, Е.М. Мастюкова. - М.: Просвещение, 1993. – 342с.
28. Калижнюк, Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах/Э.С.Калижнюк.- М., Просвещение, 1990. – 235с.
29. Ковалько, В. И. В помощь школьному учителю.Поурочные разработки по физкультуре /В. И. Ковалько.– Москва. «ВАКО». 2006.

30. Концепции долгосрочного социально-экономического развития до 2020 года, раздел III «Образование» (одобрена Правительством РФ 1 октября 2008 года, протокол № 36).

31. [Концепция Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.](#)
[Электронный ресурс].URL: (дата обращения: 23.12.2017)

32. Крайнова, Э.Б. Критерии качества образования: основные характеристики и способы измерения/ Э.Б.Крайнова. – М.,Издательский дом Паганель, 2005. - 302с.

33. Кузин, В.И. Организационно-правовые основы системы государственного и муниципального управления / В.И. Кузин. – М.: Издательство дело АНХ, 2010. – 205с.

34. Лаврентьев, В.В. Требования к уроку как к основной форме организации учебного процесса в условиях личносно ориентированного обучения: методические рекомендации / В.В. Лаврентьев. – М.: Издательство дело АНХ, 2005г. – 256с.

35. Лоутон, А. Организация и управление в государственных учреждениях / А. Лоутон, Э. Роуз. – М.: [б. и.], 1993. – 341с.

36. Лях В.И., Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов. /В.И. Лях, А.А.Зданевич. - М., Просвещение, 2005. - 345с.

37. Манукян, С.П. О взаимоотношении понятий «стимул» и «мотив». / С.П. Манукян. – М., 2004. 342с.

38. Методические рекомендации по внедрению типовой модели системы качества образовательного учреждения. – СПб.: Изд-во СПбГЭТУ, 2006. - 408 с.

39. Мильнер,Б.З. Теория организации. 2-е изд., перераб. и доп. / Б.З. Мильнер.– М.: Инфра-М, 2000. — 480 с.

40. Особенности психофизического развития учащихся школ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата /под ред. Т.В. Власовой. –М.,Просвещение, 1985. – 342с.
41. Панасюк В.П. Системное управление качеством образования в школе / В.П. Панасюк.- СПб.,Питер, 2000. - 58с.
42. [Письмо Минобрнауки России от 10.02.2015 N ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»](#) (вместе с «Рекомендациями Министерства образования и науки РФ органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования по совершенствованию деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»). URL: (дата обращения: 15.12.2017)
43. [Письмо Минобрнауки России от 28.10.2014 г. №. № ВК-2270/07 «О сохранении системы специализированного коррекционного образования»](#). URL: (дата обращения: 15.12.2017)
44. Полонский, В.М. Словарь терминов и понятий по законодательству РФ об образовании /В. М. Полонский. –М. :Моск. ин-т развития образоват. систем, 1995. - 78,[1] с.; 20 см.; ISBN 5-7084-0107-9 : Б. ц.
45. Поташник, М.М. Качество образования: проблемы и технологии управления/ М.М. Поташник, Е.А. Ямбург, Д.Ш. Матрос и др.– М.: Педагогическое общество России, 2006. – 448 с.
46. [Правовое регулирование инклюзивного образования в Федеральном законе «Об образовании в РФ»](#) - статья. URL: (дата обращения: 15.12.2017)
47. [Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью \(интеллектуальными нарушениями\)»](#). URL: (дата обращения: 06.01.2018)

48. [Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».](#)

URL: (дата обращения: 06.01.2018)

49. [Проекты адаптированных основных общеобразовательных программ в редакции от 30.03.2015.](#) URL: (дата обращения: 06.01.2018)

50. [Рекомендации по осуществлению государственного контроля качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья](#) (проект, разработанный в рамках государственного контракта от 07.08.2013 № 07.027.11.0015). URL: (дата обращения: 06.01.2018)

51. Розова, Н.К. Управление качеством /Н.К.Розова. –Санкт-Петербург: Питер, 2003. – 224 с.

52. Самоаттестация школы [Текст] / В. И. Зверева; Гл. ред. В. М. Лизинский. – М. : Центр «Педагогический поиск», 1999. – 160 с.

53. Селитреникова, Т.А. Управление процессом адаптивного физического воспитания детей с поражениями сенсорной системы на основе комплексного контроля дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / Селитреникова Татьяна Анатольевна. – С-Пб., 2015. - 297 с.

54. Семенова, К.А. Клиника и реабилитационная терапия детей с церебральным параличом. /К.А. Семенова, Е.М.Мастюкова, М.Я. Смуглин. - М.: Медицина, 1972. - 456с.

55. Словарь понятий и терминов по законодательству РФ об образовании - М.: Мирос, 1995. – 80 с. ISBN 5-7084-0107-9.

56. Страковская, В.Л. Подвижные игры в терапии больных и ослабленных детей /В.Л.Страковская. – М.: Медицина, 1987 г. – 301с.

57. Третьяков, П.И. Управление качеством образования- основное направление в развитии системы: сущность, подходы, проблемы / П.И. Третьяков, Т.И.Шамова.//Завуч, №7, 2002. - С. 69.

58. Управление качеством образования / Под редакцией М. М. Поташника. –М.: Издательство: Педагогическое общество России, 2006.
59. Учебно-воспитательный процесс в реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата / под ред. М.В. Ипполитовой. - М., Просвещение, 1988. - 245с.
60. Федеральный государственный образовательный стандарт общего образования. - Москва, 2010.
61. Холодо, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта [Текст]/Ж.К. Холодо, В.С.Кузнецов. - М.: Просвещение, 2003. - 345с.
62. Хуторской, А.В. Личностно ориентированное направление модернизации образования в российской школе. Сборник научных трудов /А.В.Хуторской. - М., «Просвещение», 2002. – 341с.
63. Шапкова, Л.В.Адаптивная физическая культура: Методология и развитие в сфере высшего профессионального образования : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / Шапкова Людмила Васильевна. - С-Пб., 2003. - 448 с.
64. Шапкова, Л.В. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии. /Л.В. Шапкова. – СПб, «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2001г. – 234с.
65. Шилов, Д.С. Основы управления специальным образованием /Д.С.Шилов. - М., 2001ACADEMA, 2001. – 431с.
66. Шишов, С.Е. Мониторинг качества образования в школе С. Е. Шишов, В.А. Кальней. — М., 1998.М.1999. – С.175.
67. Щербо, И.Н. Управление системой коррекционно-развивающего образования общеобразовательной школе : дис. ... канд. пед. наук. - М., 1998. - 213 с.
68. Эффективный школьный менеджмент. Пособие для директоров школ. / Под редакцией О.И.Тавгенья, Н.И.Запрудского, Н.Н.Кошель. Мн.: Тонпик, 2006, с. 312 – 331.

**Основное содержание учебного предмета
«Физическая культура» для детей с ОВЗ**

Знания о физической культуре

Физическая культура. Учебный материал составлен с учетом физического развития, моторики, соматического состояния учащихся данного типа школы. Он дает возможность оказывать избирательное воздействие на различные дефекты в элементарных движениях учеников и содействует развитию способности организовать сложные двигательные комплексы, особенно те, которые необходимы в учебной и трудовой деятельности. Физическая культура как система разнообразных форм занятий физическими упражнениями по укреплению здоровья человека. Ходьба, бег, прыжки, лазанье, ползание, ходьба на лыжах, плавание как жизненно важные способы передвижения человека.

Правила предупреждения травматизма во время занятий физическими упражнениями: организация мест занятий, подбор одежды, обуви и инвентаря.

Физические упражнения. Физические упражнения, их влияние на физическое развитие и развитие физических качеств. Физическая подготовка и ее связь с развитием основных физических качеств. Характеристика основных физических качеств: силы, быстроты, выносливости, гибкости и равновесия.

Способы физкультурной деятельности

Составление режима дня. Выполнение простейших закаливающих процедур, комплексов упражнений для формирования правильной осанки и развития мышц туловища, развития основных физических качеств; проведение оздоровительных занятий в режиме дня утренней зарядки, физкультминутки).

Наблюдения за физическим развитием и физической подготовленностью.

Измерение длины и массы тела, показателей осанки и физических качеств. Измерение частоты сердечных сокращений во время выполнения физических упражнений.

Игры и развлечения. Организация и проведение подвижных игр (на спортивных площадках и в спортивных залах).

Физическое совершенствование

Физкультурно-оздоровительная деятельность.

Дыхательная гимнастика. Упражнения для формирования правильной осанки.

Упражнения для увеличения подвижности суставов конечностей. Упражнения для развития вестибулярного аппарата. Развитие координационных способностей. Упражнения для формирования свода стопы. (распределено равными частями в течение учебного года).

Комплексы дыхательных упражнений. Гимнастика для глаз.

Спортивно-оздоровительная деятельность.

Гимнастика. Организующие команды и приемы. Основные исходные положения. Смена исходных положений лежа. Основные движения из положения лежа, смена направления.

Строевые упражнения.

Лазание. Перелезание.

Акробатические упражнения. Группировка лежа на спине, перекат назад.

Упоры, стойка на коленях.

Упражнения в равновесии.

Гимнастические упражнения прикладного характера. Передвижение по гимнастической стенке. Преодоление полосы препятствий с элементами лазанья и перелезания, переползания, передвижение по наклонной гимнастической скамейке.

Плавание.

Основы плавательной подготовки – теоретические знания. «Техника безопасности на уроках по плаванию». «Паралимпийское плавание». «Ознакомление с техникой плавания способом баттерфляй».

Упражнения на суше и в воде – (суша). Упражнения для разучивания техники гребковых движений способом баттерфляй. движение рук и ног при плавании способом баттерфляй. дыхание пловца при плавании способом баттерфляй. согласование движений рук, ног, дыхания при плавании способом баттерфляй.

Упражнения для разучивания техники плавания способом баттерфляй, разучивание техники выполнения поворотов при плавании на груди и на спине. обучение технике гребковых движений ногами, как при плавании баттерфляй на груди в плав. средстве, с опорой на поручень, в упоре лежа на мелкой части бассейна.

обучение технике гребковых движений руками, как при плавании баттерфляй (гребок до бедер) в плав. средстве, на мелкой части бассейна. Обучение технике поворотов при плавании на груди Обучение технике поворотов при плавании на спине.

Лёгкая атлетика.

Броски: большого мяча (1 кг) на дальность разными способами.

Метание: малого мяча в вертикальную цель и на дальность.

Раздел «Прикладные Упражнения» направлен на развитие физических качеств и на формирование возрастных локомоторно-статических функций, необходимых прежде всего в быту, в учебном процессе и трудовой деятельности, в нем выделены подразделы: построения и перестроения, ходьба и бег, передвижение при помощи технических средств (ходунки, коляска), перелезание и переползание, ритмические и танцевальные упражнения. Упражнения с предметами в силу их особого значения для детей, вынесены в данный раздел и представлены большим практическим материалом, который необходимо освоить с учениками для обогащения их двигательного опыта. Это упражнения с гимнастическими палками, малыми мячами, с флажками, обручами. При прохождении программы особое внимание нужно уделять формированию правильной, устойчивой и быстрой ходьбы, с индивидуальной коррекцией дефектов походки. Учителю физического воспитания необходимо знать об особенностях ходьбы в аппаратах, с костылями, с палочкой, знать основные деформации нижних конечностей, меры ортопедической профилактики, требования ортопедического режима и способы исправления походки при различной патологии опорно - двигательного аппарата.

Физическая культура для детей с НОДА в начальной школе

Знания о физической культуре

Адаптивная физическая культура. Учебный материал составлен с учетом физического развития, моторики, соматического состояния учащихся школы. Он дает возможность оказывать избирательное воздействие на различные дефекты в элементарных движениях учеников и содействует развитию способности организовать сложные двигательные комплексы, особенно те, которые необходимы в учебной и трудовой деятельности.

Физическая культура как система разнообразных форм занятий физическими упражнениями по укреплению здоровья человека. Ходьба, бег, прыжки, лазанье, ползание, ходьба на лыжах, плавание как жизненно важные способы передвижения человека.

Правила предупреждения травматизма во время занятий физическими упражнениями: организация мест занятий, подбор одежды, обуви и инвентаря.

Физические упражнения. Физические упражнения, их влияние на физическое развитие и развитие физических качеств. Физическая подготовка и ее связь с развитием основных физических качеств. Характеристика основных физических качеств: силы, быстроты, выносливости, гибкости и равновесия.

Способы физкультурной деятельности. Составление режима дня.

Выполнение простейших закаляющих процедур, комплексов упражнений для формирования правильной осанки и развития мышц туловища, развития основных физических качеств; проведение оздоровительных занятий в режиме дня (утренняя зарядка, физкультминутки).

Наблюдения за физическим развитием и физической подготовленностью. Измерение длины и массы тела, показателей осанки и физических качеств. Измерение частоты сердечных сокращений во время выполнения физических упражнений.

Игры и развлечения. Организация и проведение подвижных игр (на спортивных площадках и в спортивных залах).

Физическое совершенствование. Физкультурно-оздоровительная деятельность.

Дыхательная гимнастика. Упражнения для формирования правильной осанки. Упражнения для увеличения подвижности суставов конечностей.

Упражнения для развития вестибулярного аппарата. Развитие координационных способностей. Упражнения для формирования свода стопы. (распределено равными частями в течение учебного года).

Комплексы дыхательных упражнений. Гимнастика для глаз. Спортивно-оздоровительная деятельность.

Гимнастика. Организующие команды и приемы, Основные исходные положения. Смена исходных положений лежа. Основные движения, из положения лежа, смена направления.

Строевые упражнения.

Лазание. Перелезание. Акробатические упражнения. Группировка лежа на спине, пережат назад. Упоры, стойка на коленях. Упражнения в равновесии. Гимнастические упражнения прикладного характера. Передвижение по гимнастической стенке. Преодоление полосы препятствий с элементами лазанья и перелезание, переползания, передвижение по наклонной гимнастической скамейке.

Плавание.

Основы плавательной подготовки – теоретические знания. «Техника безопасности на уроках по плаванию». «Параолимпийское плавание».

«Ознакомление с техникой плавания способом баттерфляя».

Упражнения на суше и в воде – (суша). Упражнения для разучивания техники гребковых движения способом баттерфляя. движение рук и ног при плавании способом баттерфляя. дыхание пловца при плавании способом баттерфляя. согласование движения рук, ног, дыхания при плавании способом баттерфляй.

Упражнения для разучивания техники плавания способом баттерфляй, разучивание техники выполнения поворотов при плавании на груди и на спине Обучение технике гребковых движения ногами, как при плавании баттерфляй на груди в плав. средстве, с опорой на поручень, в упоре лежа на мелкой части бассейна. обучение технике гребковых движения руками, как при плавании баттерфляй (гребок до бедер) в плав. средстве, на мелкой части бассейна. Обучение технике поворотов при плавании на груди Обучение технике поворотов при плавании на спине

Легкая атлетика.

Броски: большого мяча (1 кг) на дальность разными способами.

Метание: малого мяча в вертикальную цель и на дальность.

Раздел «Прикладные Упражнения» направлен на развитие физических качеств и на формирование возрастных локомоторно-статических функций, необходимых прежде всего в быту, в учебном процессе и трудовой деятельности, в нем выделены подразделы: построения и перестроения, ходьба и бег, передвижение при помощи технических средств (ходунки, коляска), перелезание и переползание, ритмические и танцевальные упражнения.

Упражнения с предметами в силу их особого значения для детей, вынесены в данный раздел и представлены большим практическим материалом, который необходимо освоить с учениками для обогащения их двигательного опыта. Это упражнения с гимнастическими палками, малыми мячами, с флажками, обручами. При прохождении программы особое внимание нужно уделять формированию правильной, устойчивой и быстрой ходьбы, с индивидуальной коррекцией дефектов походки. Учителю физического воспитания необходимо знать об особенностях ходьбы в аппаратах, с костылями, с палочкой, знать основные деформации нижних конечностей, меры ортопедической профилактики, требования ортопедического режима и способы исправления походки при различной патологии опорно - двигательного аппарата.

Рекомендации учителям по созданию оптимальных условий организации учебного процесса при работе с детьми, имеющими нарушения ОДА, вследствие церебрального паралича

1. В каждое занятие желательно включать упражнение на пространственную и временную ориентацию (например, положи мяч справа от гимнастической палки; найди красную скакалку, среди других, которые находятся рядом с канатом и т.д.).
2. Для детей с усиленным слюнотечением требуется контролирующая помощь со стороны учителя с напоминанием проглотить слюну для формирования у ребенка устойчивой привычки – контроля за слюнотечением.
3. Необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребенка и учитывать его во время занятий (детям с церебральным параличом свойственна повышенная тревожность, ранимость, обидчивость; например, гиперкинезы и спастика могут усиливаться от громкого голоса, резкого звука и даже при затруднении в выполнении задания или попытке его выполнить).
4. На занятии требуется особый речевой режим: четкая, разборчивая речь без резкого повышения голоса, необходимое число повторений, подчеркнутое артикулирование.
5. Необходима адаптация объёма и характера учебного материала к познавательным возможностям учащихся, для чего необходимо систему изучения того или иного раздела программы значительно детализировать: учебный материал преподносить наибольшими порциями, усложнять его следует постепенно, необходимо изыскивать способы облегчения трудных заданий.
6. Необходимо учить детей проверять качество своей работы, как по ходу её выполнения, так и по конечному результату; одновременно нужно развивать потребность в самоконтроле, осознанное отношение к выполняемой работе.
7. В случаях, когда по своему психическому состоянию ученик не в силах работать на данном уроке, материал следует объяснять на индивидуально-групповых занятиях.
8. Для предупреждения быстрой утомляемости или снятия её, целесообразно переключать детей с одного вида деятельности на другой, разнообразить виды занятий.
9. Интерес к занятиям и хороший эмоциональный настрой учащихся поддерживать использованием красочного дидактического материала, введением игровых моментов.
10. Исключительно важное значение имеют мягкий доброжелательный тон учителя, внимание к ребёнку, поощрение его малейших успехов.
11. Каждому родителю необходимо предлагать рекомендации по воспитанию, обучению, коррекции недостатков в развитии с учётом возрастных, индивидуальных и психофизических возможностей их детей.

Возможные варианты настройки учащихся на урок физкультуры в игровой форме

1. Мобилизующая составляющая настройка на урок:

1.1. Сконцентрировать внимание, настроить на работу: команды: «Внимание! Класс! Делай раз – руки вверх! Два – руки в стороны! Три – руки вперёд! Четыре – руки вниз! Варианты могут быть разными, повторить несколько раз.

1.2. Сочетание движений с различными словами: «Небо – руки вверх, вода – руки вперёд, земля – руки вниз, огонь – вращения кистями рук».

1.3. Игры на внимание «Пожалуйста», «Запрещённое движение», «Класс смирно!»

1.4. Варианты отвлечения внимания на посторонние предметы, игры с нахождением глазами спортивного инвентаря, оборудования, определённого цвета, картинки.

1.5. Дыхательные и психофизические упражнения.

1.6. Упражнения на зрительное и слуховое восприятие. Учитель стоит на расстоянии и называет слово, учащийся должен повторить его. Учитель показывает определённое количество пальцев на руке, учащиеся называют, сколько пальцев показал учитель.

2. Построение учащихся:

2.1. Построить цифру (по носкам учащихся). Учащиеся по сигналу выполняют поскоки, учитель даёт команду остановиться, и задаёт пример, какую цифру они будут строить $10 - 2 = ?$ или $10 : 2 = ?$ и т.д.

2.2. Построить букву (то же самое, что и цифру, но только меняет задание).

2.3. Построение по свистку или другому сигналу. Учитель предварительно даёт задание: свисток – построение в колонну, два свистка – в шеренгу, три свистка – построение в круг. Учащиеся выполняют, какое либо движение, упражнение, учитель подаёт сигналы, и учащиеся строятся в соответствии с заданием.

2.4. Построение по хлопку. Учащиеся двигаются по залу с закрытыми глазами и слушают внимательно. 1 хлопок – построение в колонну, 2 хлопка – построение в шеренгу, 3 хлопка – построение в круг.

2.5. Построение по игрушкам, по спортивному инвентарю.

2.6. По цвету флажков. Красный – шеренга. Жёлтый – колонна. Зелёный – круг. Учащиеся предварительно имитируют полёт птиц, бабочек и т.д.

2.7. Игра «Космонавты». Учащиеся имитируют полёт на луну, по сигналу учащиеся должны построиться в определённом месте, или мальчики строятся отдельно, а девочки отдельно.

2.8. Построение на другой стороне зала. Учащиеся строятся в соответствии своего порядкового номера, на другой стороне зала.

2.9. Игра «Салки». Все играют в игру, звучит сигнал остановки, учащиеся останавливаются и смотрят на учителя. Прыжок вперёд – построение в колонну. Два прыжка назад – построение в шеренгу. Прыжок в сторону – в круг. Место построения определяет учитель.

2.10. По алфавиту (первым буквам своей фамилии, имени).

2.11. По росту (низкий учащийся – высокий и наоборот).

Создание комфортного микроклимата на уроке, способствует достижению оптимального результата. Непременным условием является постоянное наблюдение за самочувствием детей. Все упражнения должны выполняться на фоне позитивных ответных реакций учащегося.

Анкета для учащихся

Оценка уровня мотивации к занятиям физкультурой и спортом

Дорогие ребята, просим вас внимательно и честно ответить на вопросы предложенной анкеты, выбрав один из вариантов ответа

1. Ты всегда с радостью посещаешь уроки физической культуры?
всегда
время от времени
редко
2. Ты приходишь на каждый урок физкультуры со спортивной формой?
на каждый
иногда забываю форму
часто забываю форму
3. Ты всегда с желанием выполняешь задания учителя на уроке?
всегда
время от времени
редко
4. Тебе нравится, когда у вас отменяют урок физкультуры?
не нравится
иногда
нравится
5. Ты хотел бы, чтобы уроки физкультуры были чаще?
хотел бы
не хотел бы
не знаю
6. Тебе нравится твой учитель физкультуры?
да
нет
не знаю
7. Ты хотел бы, чтобы у тебя был менее строгий учитель?
точно не знаю
хотел бы
не хотел бы
8. Ты хотел бы получать хорошие отметки по физкультуре?
да
нет
мне все равно
9. Ты хотел бы, достичь успехов в спорте?
точно не знаю
хотел бы
не хотел бы
10. Ты веришь, что сможешь достичь успехов в спорте?
верю
не верю
точно не знаю

Интерпретация:

Ответ 1 – 3 балла, 2 – 1 балл, 1 – 0 балл.

Уровни школьной мотивации:

1. 25-30 баллов – высокий уровень мотивации, активности на уроке.

Такие дети отличаются наличием высоких стремлений наиболее успешно выполнять все предъявляемые учителем требования. Они очень чётко следуют всем указаниям учителя, добросовестны и ответственны, сильно переживают, если получают неудовлетворительные оценки или замечания педагога.

2. 20-24 балла – средний уровень, хорошая школьная мотивация. Наиболее типичный уровень для младших школьников, успешно справляющихся с учебной деятельностью. При ответах на вопросы проявляют меньшую зависимость от жёстких требований и норм.

3. 15-19 баллов – ниже среднего уровень, положительное отношение к школе, но школа привлекает больше внеучебными сторонами.

Такие учащиеся достаточно благополучно чувствуют себя в школе, однако чаще ходят в школу, чтобы общаться с друзьями, с учителем. Им нравится ощущать себя учениками. Познавательные мотивы у таких детей сформированы в меньшей степени и процесс занятия физкультурой их мало привлекает.

4. 10-14 баллов – низкая школьная мотивация.

Подобные школьники посещают физкультуру неохотно, предпочитают пропускать занятия. На уроках часто занимаются посторонними делами, играми. Испытывают серьёзные затруднения в учебной деятельности. Находятся в состоянии неустойчивой адаптации в школе.

5. ниже 10 баллов – очень низкая мотивация, негативное отношение к школе, школьная дезадаптация.

Такие дети испытывают серьёзные трудности на данном уроке: они не справляются с учебной деятельностью, испытывают проблемы в общении с одноклассниками, во взаимоотношениях с учителем. Школа нередко воспринимается ими как враждебная среда, пребывание в которой для них невыносимо. В других случаях ученики могут проявлять агрессивные реакции, отказываясь выполнять те или иные задания, следовать тем или иным нормам и правилам.

Результаты учащихся могут быть представлены по уровням:

Анкета

Мотивация школьников к занятиям физической культурой

Дорогие ребята, выберете, пожалуйста, из предложенных ответов те варианты, которые вы считаете наиболее верными при ответе на следующий вопрос:

Для чего на ваш взгляд необходимы занятия физической культурой?

1. Для изучения курса школьной программы.
2. Для получения положительных отметок по предмету «Физическая культура».
3. Для получения жизненно важных умений и навыков.
4. Для достижения результатов в спорте.
5. Для сохранения и укрепления здоровья.
6. Для повышения физической и умственной работоспособности.
7. Для совершенствования состояния органов и систем организма.
8. Для коррекции недостатков фигуры.
9. Для закаливания организма.
10. Для получения удовольствия.

Анкета

Отношение детей и подростков к физической культуре и спорту

Дорогие ребята, просим вас внимательно и честно ответить на вопросы предложенной нами анкеты, выбрав один из вариантов ответа.

1. Какие занятия по физическому воспитанию ты посещаешь?
 - уроки физической культуры
 - занятия ЛФК
 - спортивную секцию
2. Начиная с какого возраста, по-твоему, необходимо заниматься физкультурой?
 - с рождения
 - с детского сада
 - со школьного возраста
3. Какие изменения ты ощущаешь в своем самочувствии после занятий в спортивном зале?
 - прилив сил и бодрости
 - усталость
 - никаких изменений не происходит
4. Сколько уроков в неделю ты хотел бы заниматься физкультурой?
 - один
 - два
 - больше двух
5. Как часто ты выполняешь домашние задания по физической культуре?
 - всегда
 - часто
 - иногда
 - нам не задают домашних заданий
6. Как часто ты выполняешь зарядку дома?
 - каждый день
 - время от времени
 - никогда не занимаюсь зарядкой?
7. Хотел бы ты заниматься в какой-нибудь спортивной секции?
 - да
 - нет
 - пока не решил
8. Как ты следишь за событиями в мире спорта?
 - смотрю телевизор
 - читаю газеты и журналы
 - смотрю в интернете
 - узнаю от учителя физической культуры
 - узнаю от друзей
 - узнаю от родителей
9. Есть ли у тебя дома спортивный инвентарь?
 - да, много
 - да, немного
 - нет
10. Занимаются ли твои родители спортом?

Анкета

Отношение родителей школьников к физической культуре и спорту

Уважаемые родители, просим вас внимательно и честно ответить на вопросы предложенной нами анкеты, выбрав один из вариантов ответа.

1. Какие занятия по физическому воспитанию посещает ваш ребенок?
 - уроки физической культуры
 - занятия ЛФК
 - спортивную секцию
2. Начиная с какого возраста, по вашему мнению, необходимо заниматься физкультурой?
 - с рождения
 - с детского сада
 - со школьного возраста
3. Какие изменения вы замечаете в самочувствии вашего ребенка после уроков физической культуры?
 - прилив сил и бодрости
 - усталость
 - никаких изменений не происходит
4. Сколько уроков физкультуры в неделю вы считаете оптимальным?
 - один
 - два
 - больше двух
5. Как часто ваш ребенок выполняет домашние задания по физической культуре?
 - всегда
 - часто
 - иногда
 - ему не задают домашних заданий
6. Как часто ваш ребенок выполняет зарядку дома?
 - каждый день
 - время от времени
 - никогда не занимается зарядкой
7. Хотели бы вы, чтобы ваш ребенок занимался в какой-нибудь спортивной секции?
 - да
 - нет
 - не думали об этом
8. Откуда ваш ребенок получает информацию о событиях в мире спорта?
 - смотрит телевизор
 - читает газеты и журналы
 - в интернете
 - узнает от учителя физической культуры
 - узнает от друзей
 - узнает от вас
9. Есть ли у вас дома спортивный инвентарь?
 - да, много
 - да, немного
 - нет

10. Занимаетесь ли вы спортом?

- да
- иногда
- нет

Оценка профессиональной деятельности и личностных качеств учителя

Уважаемые коллеги, просим Вас оценить деятельность педагога по физической культуре _____, отметив знаком от 1 до 5 в графе «Балл» каждый определяемый критерий. В графе «Средний балл» ничего не пишете.

№ п/п	Оцениваемый критерий	балл					Средний балл
		1	2	3	4	5	
1	Уровень знаний 1. Знание своего предмета. 2. Владение методиками преподавания. 3. Владение методиками внеклассной работы. 4. Знание межпредметных связей. 5. Знание психологических особенностей общения в детском коллективе.						
	Уровень двигательной подготовленности 1. Достаточный технический уровень двигательной активности. 2. Умение объяснить и скорректировать двигательные ошибки учащихся. 3. Умение технически грамотно показать новое упражнение. 4. Грамотное оказание двигательной помощи учащимся.						
2	Уровень владения основами медицинских знаний 1. Знания индивидуальных основных и						

	<p>сопутствующих диагнозов детей.</p> <p>2. Владение основами оказания первой помощи.</p> <p>3. Умение определять степень индивидуальной нагрузки ребенка.</p> <p>4. Владение программами медицинской реабилитации.</p> <p>5. Владение основами ЛФК.</p>						
4	<p>Тактические умения</p> <p>1. Грамотный выбор приемов и методов обучения.</p> <p>2. Наличие поурочного и годового планов проведения уроков.</p> <p>3. Умение использовать индивидуальный подход в процессе занятий.</p> <p>4. Грамотное распределение нагрузки в процессе урока.</p> <p>5. Грамотное распределение учебного времени.</p> <p>6. Наличие рациональной системы контроля знаний, умений и навыков учащихся.</p> <p>7. Грамотное использование наглядных пособий и других средств обучения.</p> <p>8. Умение создавать необходимые наглядные материалы.</p>						
5	<p>Организаторские умения</p> <p>1. Умение грамотно организовать деятельность класса во время урока.</p>						

	<p>2. Умение организовать индивидуальную деятельность учащегося на занятии.</p> <p>3. Грамотная организация дополнительных занятий.</p> <p>4. Использование новых приемов обучения.</p> <p>5. Умение грамотно вести личную педагогическую документацию.</p>						
6	<p>Управленческие умения</p> <p>1. Умение перенимать опыт коллег.</p> <p>2. Умение обмениваться с коллегами своим педагогическим опытом.</p> <p>3. Регулярное повышение уровня собственной квалификации.</p> <p>4. Спокойное отношение к критике коллегами и руководством своей работы.</p> <p>5. Умение тактично указать на ошибки коллег в производстве процесса обучения.</p>						
7	<p>Уровень владения психолого-педагогическими приемами</p> <p>1. Грамотный психологический контакт с классом и отдельным учеником.</p> <p>2. Грамотное выявление и указание учащимся на их слабые и сильные стороны.</p> <p>3. Грамотное поощрение достижений учащихся.</p> <p>4. Тактичное</p>						

	исправление ошибок школьников в усвоении преподаваемого материала. 5. Предотвращение конфликтов на уроке.						
8	Личностные качества 1. Любовь к профессии педагога. 2. Любовь к преподаваемому предмету. 3. Любовь к детям. 4. Целеустремленность. 5. Трудолюбие. 6. Творческий подход к преподаванию.						
9	Черты характера 1. Доброта. 2. Терпение. 3. Открытость. 4. Тактичность. 5. Справедливость. 6. Требовательность.						

Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой ходьбы

ФИО ребенка				
Возраст, класс				
Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Голова прямо	1		
	Туловище прямо	1		
	Отсутствие скованности	1		
Движения рук	Согласованные	1		
	Немного согнуты в суставе	1		

Движения ног	Согласованные	1		
	Отсутствие шарканья	1		
	Прямые	1		
Улавливание звука	Отклонение не более 20°	1		
Обход препятствий	Уверенный	2		
	Неуверенный	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		
	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		14		

Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой бега

ФИО ребенка				
Возраст, класс				
Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Голова прямо	1		
	Туловище вперед	1		
Движения рук	Согласованные	1		
	Согнуты в локтях	1		
Движения ног	Согласованные	1		
	Наличие переката	1		
Воспроизведение	Уверенное	2		

длины шага	Неуверенное	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		
	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		12		

Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой бега

ФИО ребенка				
Возраст, класс				
Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Голова прямо	1		
	Туловище вперед	1		
Движения рук	Согласованные	1		
	Согнуты в локтях	1		
Движения ног	Согласованные	1		
	Наличие переката	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		
	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		9		

Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой метания мяча на дальность

ФИО ребенка				
Возраст, класс				
Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Туловище прямо	1		
	Одна нога впереди	1		
Замах	Замах	1		
	Задняя нога полусогнута	1		
	Выпускающая рука согнута в локте	1		
Выпуск мяча	Выпрямление руки	1		
	Перенос веса тела на переднюю ногу	1		
	Туловище вперед	1		
	Сильный бросок	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		
	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		9		

Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой передвижений по гимнастической стенке

ФИО ребенка				
Возраст, класс				

Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Спина прямо	1		
	Голова прямо	1		
Положение рук	Руки на уровне груди	1		
	Захват рейки сверху	1		
	Захват каждой рейки при движении	1		
	Отсутствие балансирования	1		
Движение ног	Ноги прямые	1		
	Стопа на средней части рейки	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		
	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		11		

**Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой попеременного
четырёхшажного хода**

ФИО ребенка				
Возраст, класс				
Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Туловище прямо	1		
	Вес тела на передней ноге	1		
Движения рук	Поочередные	1		

	Палка вперед – рука прямая	1		
	Отталкивание – рука согнута	1		
	Постановка палки у носка ботинка	1		
Движения ног	Лыжи параллельно	1		
	Передняя нога согнута	1		
	Задняя нога прямая	1		
	Скольжение с опорой на одну ногу	1		
	Скольжение свободное	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		
	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		14		

Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой подъема

ФИО ребенка				
Возраст, класс				
Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Туловище прямо	1		
	Вес тела на обе ноги	1		
Движения рук	Поочередные	1		
	Палки вперед в стороны	1		
	Опора двумя руками	1		
	Постановка палки у носка ботинка	1		
Движения ног	Лыжи параллельно	1		

	Ноги согнуты	1		
	Верхняя лыжа на наружное ребро	1		
	Нижняя лыжа на внутреннее ребро	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		
	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		12		

Протокол наблюдения за уровнем овладения техникой спуска

ФИО ребенка				
Возраст, класс				
Основной диагноз				
Характеристика техники		балл	Первичное обследование	Повторное обследование
Положение тела в пространстве	Туловище прямо	1		
	Вес тела на обе ноги	1		
Движения рук	Согнуты в локтях	1		
	Палки назад	1		
Движения ног	Лыжи параллельно	1		
	Ноги согнуты	1		
	Одна нога впереди	1		
	Сохранение направления движения	1		
Степень самостоятельности	В помощи не нуждается	3		
	Нуждается в инструкции	2		

	Нуждается в помощи	1		
Максимальное количество баллов		12		

Карта педагогического анализа урока физической культуры

(полное название учреждения)

Дата проведения: _____ Класс: _____

Место проведения: открытая площадка, спортивный зал

Оборудование и инвентарь: имеется (%) _____, не имеется (причина) _____

Задачи урока: _____

образовательные: _____

коррекционные: _____

оздоровительные: _____

мотивационные: _____

Учитель: _____ / _____ / _____

I. Планирование урока:

1	Конспект урока	полный	5	неполный	3	отсутствует	1
2	Задачи урока	четкие	5	нечеткие	3	отсутствуют	1
3	Учет программы	полный	5	неполный	3	отсутствует	1
4	Соответствие плану	полное	5	частичное	3	отсутствует	1
5	Межпредметные связи	учитываются	5	учитываются частично	3	не учитываются	1

II. Организация урока:

1	Готовность места занятия и инвентаря	соответствует требованиям	5	частично соответствует	3	не соответствует	1
2	Проведение урока	структурированное	5	недостаточно структурированное	3	не структурированное	1
3	Дисциплина	примерная	5	удовлетворительная	3	неудовлетворительная	1
4	Плотность урока	высокая	5	средняя	3	низкая	1
5	Физическая нагрузка	рациональная	5	нерациональная	3		1

III. Учебная деятельность ребенка:

1	Наличие формы	полное	5	неполное	3	отсутствует	1
2	Наличие внимания	полное	5	неполное	3	отсутствует	1
3	Осознание требований педагога	полное	5	частичное	3	отсутствует	1

4	Взаимопомощь	постоянная	5	частичная	3	отсутствует	1
5	Заинтересованность в результате	постоянная	5	иногда бывает	3	отсутствует	1

IV. Проявление личностных качеств педагога:

1	Владение методикой преподавания	отличное	5	удовлетворительное	3	неудовлетворительное	1
2	Манера проведения урока	увлекательная	5	спокойная	3	скучная	1
3	Культура речи	высокая	5	средняя	3	низкая	1
4	Владение терминологией	безошибочное	5	незначительные ошибки	3	грубые ошибки	1
5	Стиль общения	демократический	5	автократический	3	либеральный	1
6	Предупреждение травм	осуществляется	5	осуществляется не всегда	3	не учитывается	1
7	Домашние задания	присутствуют	5	не всегда присутствуют	3	отсутствуют	1

V. Реализация поставленных задач урока:

1	Образовательных	полная	15	частичная	10	отсутствует	2
2	Коррекционных	полная	15	частичная	10	отсутствует	2
3	Оздоровительных	полная	15	частичная	10	отсутствует	2
4	Мотивационных	полная	15	частичная	10	отсутствует	2

Показания и противопоказания к выполнению физических упражнений при нарушениях опорно-двигательного аппарата

Вид нарушения ОДА	В чем опасность для ребенка	Что исключить из физических упражнений	Какие упражнения показаны при коррекции
Воронкообразная грудная клетка Плавание на груди.	Риск возникновения сердечно-сосудистой недостаточности, уменьшение емкости грудной клетки, снижение объема легких.	Упражнения лежа на груди на массажном мяче, физиоролле и гимнастическом мяче.	Все виды дыхательных упражнений; упражнения для мышц грудной клетки, для рук с большой амплитудой движений, упражнения для рук с отягощением. Брасс на спине.
Вдавленная грудная клетка	Нарушение работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Возможны аномалии прикуса.	Упражнения лежа на груди на массажном мяче, физиоролле и гимнастическом мяче. Плавание на груди.	Все виды дыхательных упражнений; упражнения для мышц грудной клетки, для рук с большой амплитудой движений, упражнения для рук с отягощением. Брасс на спине.
Асимметрия грудной клетки	Нарушение развития внутренних органов, перекос тазовых костей.	Плавание кролем.	Упражнения для мышц груди и верхних конечностей; дыхательная гимнастика.
Плоская спина	Снижение амортизационной способности позвоночника, возрастание ударной нагрузки на межпозвонковые диски; формирование детского остеохондроза. Снижение емкости грудной клетки, недостаточность снабжения клеток кислородом. Расстройство деятельности внутренних органов. Возможны аномалии прикуса.	Плавание на спине Упражнения лежа на спине, животе, стоя в упоре на коленях и четвереньках.	Плавание брасом, баттерфляем вполгребка без выноса рук из воды.
Круглая	Снижение	Не	Упражнения с

спина (сутулость)	амортизационной способности позвоночника, возрастание ударной нагрузки на межпозвонковые диски; формирование детского остеохондроза. Снижение емкости грудной клетки, недостаточность снабжения клеток кислородом. Расстройство деятельности внутренних органов. Возможны аномалии прикуса.	рекомендованы кувырки вперед.	гимнастической палкой, лежащей на локтевых сгибах сзади. Упражнения лежа на физиороллах с прогибом в поясничном отделе позвоночника. Разгибания спины с усилием до максимально выпрямленного положения. Круговые движения одновременно двумя руками.
Кругловогнутая спина	Уменьшение жизненной емкости легких и емкости брюшной полости (чревато возникновением гастритов и колитов). Проблемы с родовой деятельностью у девочек.	Не рекомендованы кувырки вперед, «качалочка» на спине.	Упражнения с гимнастической палкой, лежащей на локтевых сгибах сзади. Упражнения лежа на физиороллах с прогибом в поясничном отделе позвоночника. Разгибания спины с усилием до максимально выпрямленного положения. Круговые движения одновременно двумя руками.
Сколиоз и сколиотическая болезнь	Изменение тел позвонков, выпячивание ребер. Нарушения со стороны развития внутренних органов.	Ассиметричные упражнения. Плавание кролем, баттерфляем, дельфином. Сотрясения туловища (бег, прыжки, соскоки, подскоки). Упражнения, скручивающие туловище (повороты, повороты с наклоном, метание с поворотом). Упражнения с большой амплитудой движений	Симметричные упражнения; упражнения в позе разгрузки (лежа на спине и животе); дыхательные упражнения. Брасс на груди с удлиненной фазой скольжения; кроль на груди для тренировки мышц ног. Массаж обеих сторон туловища, гидромассаж.

		туловища. Упражнения в положении сидя (наклоны и повороты). Висы	
Вялая осанка	Снижение тонуса мышц спины, туловища, брюшного пресса, мышц-сгибателей и разгибателей тазобедренных суставов, нарушение работы внутренних органов и их систем, разболтанность суставов, деформация позвоночника. Нарушения речевого развития (слабость артикуляционного аппарата)	Избегать длительных неправильных положений тела.	Симметричные упражнения; упражнения с максимальной динамической и статической нагрузкой; контроль осанки; тренировки перед зеркалом (зрительный самоконтроль); динамические упражнения с грузом на голове (мешочки с песком, гимнастические кольца)
Асимметрия лица, кривошея	Синдром мышечной дистонии, образование асимметричного прикуса; нарушение дыхания (ротовое); сужение верхней челюсти; изменение формы носовых ходов, искривление носовой перегородки. Разрастание аденоидов. Асимметрия лопаток.	Избегать длительных положений в положении лежа на больном боку.	Дыхательные упражнения лежа и сидя; повороты головы в разные стороны; наклоны с удержанием плеч (с сопротивлением)
Врожденный вывих бедра	Укорочение конечности на стороне вывиха; «утиная» походка; сложности с родовой деятельностью у девочек.	Ограничение повышенных нагрузок при прыжках, беге и положениях, способствующих подвывиху (на корточках и четвереньках). Прыжки на батуте, спрыгивание, соскоки. Лежа на	Упражнения в сгибании бедер, перекаты из положения сидя в положение лежа (старшие дошкольники без помощи рук)

		спине поднимание предметов ногами.	
Дисплазия тазобедренного сустава	Прихрамывание, боли в тазобедренном суставе, снижение амортизационной функции позвоночника	Исключить бег, прыжки, приседания.	Упражнения в положении разгрузки: сидя и лежа на животе, спине, бок
Плоскостопие, плосквальгусная стопа	Боли в спине, отеки, образование натоптышей, снижение амортизационной функции стопы и позвоночника, головные боли. В зрелом возрасте возможны артрозы голеностопного сустава.	Ходьба на внутренней поверхности стоп (по – медвежь).	Разные виды ходьбы, упражнения в захватывании, переносе различных предметов, катание подошвами ног массажных валиков;
Варусная установка стоп и голеней		Ходьба на внешней поверхности стоп (пингвины).	Ходьба на внутренней поверхности стоп (по – медвежь); различные виды ходьбы, ходьба по различной поверхности.
Врожденная косолапость	Нарушение опорной функции стопы; боли в голеностопном суставе; образование натоптышей.	Упражнения, показанные при X – образном искривлении ног	Ходьба «елочкой» с разворотом стоп наружу, упражнения со сжимание коленями массажного мяча.
X-образная деформация голеней	Загребаящая походка, разболтанность суставов, изменение мышечного тонуса, ухудшение кровотока и лимфоснабжения мышц, снижение амортизационной функции позвоночника, риск развития деформации позвоночника.	Упражнения, показанные при O– образном искривлении ног	Пружинящие приседания с разведением коленей. Ходьба с перекрестом. Отведение ноги в сторону с сопротивлением. Напряженное разведение ног, скользя ступнями по полу. Верховая езда.
O – образная деформация голеней	Походка «кавалериста», разболтанность суставов, изменение мышечного тонуса, ухудшение кровотока и лимфо- снабжения мышц, снижение амортизационной	Упражнения, показанные при X – образном искривлении ног	Ходьба с широко расставленными ногами; сведение стоп, скользя ими по полу; с силой прижимание коленей друг к другу в положении сидя на полу, ноги, согнутые в

	функции позвоночника, риск развития деформаций позвоночника.		коленях лежат на полу; упражнения с сопротивлением. Бег на коньках. Фехтование в право- и левосторонней стойке
--	---	--	---

СУСТАВНАЯ ГИМНАСТИКА – это вид лечебной физкультуры, проводимый с целью профилактики и лечения заболеваний опорно-двигательной системы. Занятия суставной гимнастики содействуют укреплению и повышению сопротивляемости организма к рецидивам болезни, а также к последующим заболеваниям и их осложнением. Главное значение суставной гимнастики – специально подобранные, методические оформленные физические упражнения. Физические упражнения, подобранные в соответствии с особенностями заболевания, при определенном темпе и последовательности, оказывают многогранное физиологическое воздействие. Данная лечебная физкультура направлена на формирование у ребенка навыков за счет включения сохраненных механизмов. Главная роль принадлежит целенаправленной стимуляции активных движений ребенка, которые при многократном повторении оставляют в памяти более значительный след, чем пассивные движения. Под влиянием физических упражнений суставной гимнастики активизируется: 1) Дыхание, кровообращение, обмен веществ, улучшается функциональное состояние вегетативных центров, повышается устойчивость организма к нагрузке и неблагоприятным влиянием внешней среды; 2) Расширяется запас двигательных умений; 3) Увеличивается амплитуда движений; 4) Развивается правильная осанка; 5) Увеличивается подвижность суставов верхних и нижних конечностей; 6) Развивается мелкая моторика и деятельность с предметами; 7) Укрепляется мышечный корсет.

Особенности проведения занятий суставной гимнастикой с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата

Суставная гимнастика направлена на формирование у ребенка двигательных навыков за счет включения сохраненных механизмов. Главная роль принадлежит целенаправленной стимуляции активных движений ребенка, которые при многократном повторении оставляют в памяти более значительный след, чем пассивные движения. Практические упражнения выявляют такую закономерность, что положительная динамика двигательного развития в свою очередь приводит к улучшению речевых и психических функций. Отсюда можно сформулировать следующие принципы: 1. Постоянная упорная тренировка активных движений ребенка каждый день, для формирования терпения и усидчивости. 2. Активность и самостоятельность ребенка, т.е. взрослый может помочь ребенку, но не сделать за него. 3. Движения необходимо выполнять от простого к сложному. Задача должна быть выполнимой. 4. Постараться включить в работу все возможные анализаторы. 5. Интеграция образовательных областей. Системные упражнения суставной гимнастикой приводят к желаемым результатам. У детей формируется умение ходить на носочках, на пятках, правильно приседать (на всю ступню), сгибать пальцы рук и ног и разгибать их и т.д. Упражнения проводятся с музыкальным сопровождением с использованием специальных приспособлений и раздаточного материала. Чтобы поднять эмоциональный настрой детей, используется различная тематика, например: «В гости к игрушкам», «Путешествие в зоопарк или в лес» и т.д. Все это помогает втягивать детей в работу, стимулировать на выполнение пусть самого маленького, но самостоятельного движения пальчиками ног, рук (например: пальчиками ног подхватывать платочки). С детьми с последствиями нарушения опорно-двигательного аппарата, с плоскостопием очень много надо работать над подвижностью суставов. Здесь используются мячи, палочки, платочки, мешки, шишки, шарики, косточки, разные кубики, кегли. Большая часть времени отводится этим предметам, дети подбрасывают, цепляют, хватают их пальчиками ног и рук. Активно используются

следовые дорожки для формирования постановки стоп, для отработки длины шага. Для профилактики плоскостопия ходьба босиком по мешочкам с песком, массажным дорожкам, ребристой доске, канату, обручу. Для тактильного раздражения стоп ходьба по шершавой поверхностям, мешочкам с горохом, с косточками. Упражнения проводятся перед зеркалом, сидя напротив друг друга, при этом воспитатель показывает пример детям, следит за осанкой. Используя музыку с песнями, дети ритмично выполняют упражнения, меньше утомляются. В комплексе суставной гимнастики обязательно включены дыхательные упражнения. Так как постановка дыхания очень важна для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. У них отмечается поверхностное дыхание и неумение владеть им при движении. Детей обучаем глубокому вдоху через нос и длительному выдоху через рот. При дыхании используется выдох со звуковым подражанием: имитация жужжания – звук ж-ж-ж, имитация завывания ветра – звук у-у-у, имитация змеи – звук ш-ш-ш. При длительном выдохе происходит расслабление и ребенок отдыхает. Так же идет формирование умения использовать разные виды дыхания: брюшное, грудное, полное. Так как при правильном дыхании во время выполнения физических упражнений улучшается газообмен и кровоснабжение не только работающих мышц, но и легочной ткани. Суставная гимнастика проводится в форме игры. Ее главная цель – работа над собой, над своими движениями. Здесь и активизация движения в суставах, и укрепление осанки, и улучшение кровообращения, и дыхательные упражнения, и профилактика плоскостопия.

На разных этапах работы с комплексом по суставной гимнастике ставятся различные цели и задачи, и выбор оборудования и раздаточного материала зависит от них.

1 этап. Цель: привлечение внимания детей к речи взрослого; умение слушать воспитателя и выполнять заданные инструкции. Для активизации внимания используются стихи, музыка, песни, сюрпризные моменты.

2 этап. Цель: формирование у детей умения переключаться с одного вида упражнений на другой, умение пользоваться раздаточным материалом и специальными приспособлениями, удерживание правильной осанки в течение определенного времени.

3 этап. Цель: формирование качественного выполнения упражнений, опираясь на собственные умения, формирование умения использовать опыт в различных ситуациях.

Структура комплекса по суставной гимнастике

В каждом комплексе условно выделяют три части: вводную, основную и заключительную части.

I часть – вводная

Цель: Организация детей, привлечение их внимания, подготовка организма к выполнению основных движений.

Ход: 1. Организационный момент – во всех группах до 1 минуты. Задача: переключить детей на данный вид деятельности (звучание музыкального эпиграфа); сбор детей на упражнения.

2. Эмоциональный настрой – во всех группах до 2 минут.

Задача: установить эмоциональный контакт с детьми и мотивировать их на данную деятельность.

3. Подготовка организма к физическим упражнениям – до 2-3 минут.

Задача: восстановить физиологическое дыхание – упражнения на дыхание; улучшить кровообращение верхних и нижних конечностей, используя самомассаж.

II часть – основная

Цель: Формирование новых движений с коррекцией тех или иных двигательных нарушений.

Задачи: контроль за осанкой; увеличение подвижности суставов; укрепление мышечного корсета; координация движений.

Ход: 1. Упражнения на шейный отдел позвоночника. 2. Упражнения на плечевой пояс и руки. 3. Дыхательные упражнения (восстановление физиологического дыхания). 4. Упражнения на тазобедренные суставы, на коленные суставы, на голеностопные суставы. 5. Дыхательные упражнения (со звукоподражанием), мимические упражнения. 6. Упражнения на туловище.

III часть – заключительная

Цель: постепенный переход от повышенной деятельности активности к спокойному состоянию.

Ход: 1. Игры на закрепление двигательных умений. 2. Релаксация (игровые упражнения с выкладыванием детей на ковер), восстановление дыхания, пульса, сердечной деятельности.

Упражнения на дыхание

Возраст старший

Нагрузка одно упражнение четыре повтора

Упражнения «Потягушки», «Паравозик гудит», «Ветер подул», «Снежинки сдуваем», «Подули на одуванчик», «Подули на травинки», «Заливаем бензин в машину»

Задержали дыхание» под счете же «Вдох-выдох» под счет Долгий выдох-долгий вдох»

Самомассаж

Часть тела

Руки: Исходное положение: сидя, босиком, в облегченной одежде, особое внимание к осанке детей. Поглаживание внутренней стороны ладонки, «Греем ладонки», круговые движения ладонями, «Моем ручки», похлопали в ладонки. Средний возраст те же, гладим голову, плечи, икры, колени, похлопывание, игра «Мое тело». Старший возраст те же, добавляем растирание каждого пальчика отдельно.

Ноги: Исходное положение: сидя, одна нога лежит на колене другой. Поглаживания, похлопывание стоп, голени, бедер. Средний возраст поглаживание, растирание, похлопывание стоп ладонями, кулачком, сгибание разгибание пальцев ног рукой. Старший возраст добавляем растирание пальцев ног и пятки «Ахиллесово сухожилие», круговые движения пальцев ног и «вытаскивание» каждого пальца ног из «домика».

Упражнения на шейный отдел позвоночника: Исходное положение: сидя, контроль за осанкой. Одно упражнение до 6 повторов «Часики» – наклоны головы вправо-влево, «Солнышко и травка» - наклоны головы вниз, вверх посмотрели глазами, «Подуем на плечо», «Филин», «Самолет» - повороты и наклоны головы вправо-влево, «Цветочек» - наклоны головы вверх-вниз. средний два упражнения до 8 повторов те же старший три упражнения до 10 повторов те же, упражнения с сопротивлением.

Шаговые упражнения: Исходное положение: сидя, контроль за осанкой. Упражнения направлены на стимуляцию работы тазобедренного, коленного и голеностопного суставов. до 6 повторов «Шагаем по дорожке» - нога стоит на полной ступне, поочередное поднятие ног – топ- топ, скользящие движения ног назад-вперед средний до 8 повторов те же, «Идем как мышки» - ноги на носочках, пятка высоко поднята, «Идем на пяточках», «Побежали» - или всей ступней или на носочках старший до 10 повторов сидя и стоя т.п.

Упражнения на разработку тазобедренного и коленного сустава: Исходное положение: сидя, контроль за осанкой одно упражнение до 6 повторов. «Лисички» -

подтягиваем колено к животу двумя руками, опускаем ногу средний два упражнения до 8 повторов «Катаемся на лыжах» - скользящие движения ног вперед-назад «на лыжах» из подсобного материала, «Зайчики» - глади стопой одной ноги голень другой старший три упражнения до 12 повторов те же, «Велосипед» 1 вид – сидя на стуле, поднимаем ноги, колени согнуты, 2 вид – круговые движения ногами(пресс).

Упражнения на разработку голеностопного сустава: Исходное положение: сидя, контроль за осанкой. одно упражнение 6 повторов развороты стоп вправо-влево вверх-вниз, «Открыли воротики», «Бабочка полетела», 30 «Полочка и горочка», «Цветочек расцвел», «Кораблики плывут в разные стороны» средний два упражнения 8 повторов те же старший три упражнения 10 повторов те же.

Упражнения для разработки суставов пальцев ног: Исходное положение: сидя, контроль за осанкой. в зависимости от возраста от 30 сек. – до 2 мин. «Веер», «Зонтик», «Жучки-паучки прячется в норку», «Пальчики шагают», «Собираем песок, коврик», «Гусеницы» - сгибание и разгибание пальцев ног. Большой палец ноги вверх – остальные вниз, большой палец ноги вниз – остальные вверх.

Упражнения на координацию движений: Исходное положение: стоя, контроль за осанкой. Ходьба между начерченными линиями: Младший возраст простым шагом Средний возраст приставным шагом Старший возраст след в след.

Упражнения на укрепление свода стопы: Исходное положение: сидя или стоя в зависимости от возраста и противопоказаний. Упражнения с предметами используются палочки, пробки, бантики, веревочки, платочки, коробки, мячи, флажки, карандаши. Упражнения пальцами ног дети производят удержание, захват, переключивание, катание, прокатывание, поднимание Упражнение «Попугайчики» ходьба по предметом

Упражнения на развитие манипуляторной функции руки: Исходное положение: сидя, контроль за осанкой. Прокатывание предмета рукой или двумя руками, щупанье, поглаживание, похлопывание. Упражнения могут проводиться без предмета, с одним предметом или несколькими различными предметами отличающиеся по качеству, фактуре и размеру.

Стимуляция рефлексорных зон стопы: Движение: Хождение. Материал: массажные коврики, ребристые доски, канат и др.

Развитие кинестетического и кинетического восприятия положения и движения тела для детей с нарушением ОДА

Для детей с нарушением развития ОДА характерно нарушение и высших кинестетических функций, (нарушение мышечно-суставного чувства, определяющих в значительной степени не только тонус мышц, но и развитие произвольных движений).

У детей при сохранности правильного восприятия отдельных движений нет возможности синтезировать эти движения в единое целое. Кинестетические ощущения (от греч. *kineo* — двигаюсь и *aesthesia* — ощущение) — ощущения движения, положения частей собственного тела и производимых мышечных усилий.

Кинестетические ощущения тесно связаны с работой вкусовых, болевых, температурных, зрительных рецепторов, расположенных на поверхности тела и воспринимающих раздражения из внешней среды. Особенно отчетливо это выступает в осязании, являющемся комбинацией кинестетических и кожных ощущений, при которой важную роль играют зрительный, слуховой, вестибулярный анализаторы и др. Кинестетическая чувствительность является базовой для формирования межсенсорных связей: зрительно-двигательных в процессе пространственного зрения, слухомоторных и зрительно-моторных при выполнении физических упражнений; речедвигательных - при произношении, тактильно-двигательных в процессе взаимодействия с окружающим миром и др. Как показывают исследования, кинестетический контроль становится устойчивым лишь к 7 годам, к тому же он преимущественно направлен не на процесс движения, а на его результат. В дошкольный период происходит наиболее существенное совершенствование способностей к дифференцированию мышечных напряжений, благодаря чему ребенок успешно овладевает некоторыми координированными симметричными движениями (в частности, движениями верхних конечностей, но перекрестные движения у него еще продолжают вызывать значительные затруднения).

А. В. Запорожец подчеркивал важность осознанного формирования двигательного действия. К 5—8 годам в норме дети могут выполнять достаточно сложные моторные действия на основе предварительной речевой инструкции. Значит, процесс обучения осознанному выполнению движений должен предусматривать четкую, доступную, поэтапную словесную инструкцию и демонстрацию действия.

Совершенствование точности движения и овладение навыками контроля и самоконтроля осуществляются в процессе более длительной тренировки и включения в нее высших познавательных процессов, развития навыков анализа своих проприоцептивных (внутренних) ощущений. Для этого необходимо проведение специальных упражнений на развитие зрительно-моторной координации с предметами и без них, физических упражнений на развитие симметричной мышечной силы тела, на координацию движений верхних и нижних конечностей, других частей тела. Это способствует улучшению адаптации в пространстве и его более уверенному освоению, повышению работоспособности ребенка, статической и динамической выносливости.

Коррекционные занятия по развитию кинестетического и кинетического восприятия нацелены на осмысленное выполнение детьми упражнений, их словесное опосредование и анализ, на осуществление самостоятельной регуляции темпа, ритма, координации движений и др., т. е. на формирование у них способов контроля и самоконтроля за движениями.

Дети с нарушением ОДА не в состоянии длительно контролировать свои движения ни со стороны внешнего результата, которого нужно достичь, ни со стороны самого двигательного процесса.

Отметим, что способность ребенка к произвольным действиям проявляется в следующем:

- оценке партнера и организации адекватных ответных действий;
- программе своей деятельности и осуществлении ее регуляции;
- корректировке своей деятельности по ходу выполнения.

Развитие сложных двигательных умений первоначально формируется как двигательный образ каждого отдельного движения. В свободном поведении эти образы выстраиваются в определенный алгоритм, который руководит движениями.

Все позы и движения закрепляются у ребенка на трех уровнях:

- зрительном — восприятие выполнения движений другими людьми;
- словесном (понятийном) — называние (вербализация) этих движений (команда себе или другим) или понимание команды других людей;
- двигательном — самостоятельное выполнение движений.

Целостный образ поз и движений формируется на основе взаимосвязи всех уровней, тогда они обеспечивают быструю реакцию ребенка при восприятии на любом уровне. Успешность восприятия движений способствует двигательной активности ребенка, более легкому освоению разнообразных движений и координации в пространстве. Решающее значение при этом имеют регулярность повторений и закреплений движения и положительный эмоциональный фон, создаваемый путем одобрения, подчеркивания важности и результативности деятельности ребенка.

Обучение детей овладению различными движениями и позами предусматривает проведение работы по разным направлениям:

- формирование представлений о схеме собственного тела;
- знакомство с разным качеством движений (быстрые — медленные, мягкие — жесткие, тяжелые — легкие, сильные — слабые и др.);
- обучение технике движения (отрывистое, мягкое, плавное, четкое, фиксированное, замедленное и др.);
- овладение выразительными движениями и формирование положительного образа своего тела в движении;
- овладение разными способами невербальных коммуникаций (мимика, пантомимика и др.);
- работа с ритмом;
- работа с воображаемыми предметами;
- овладение элементами расслабления, освобождения от мышечных зажимов, снятия напряжения, эмоционального раскрепощения.

Использование всех возможных форм организации детей (индивидуальные, парные, групповые упражнения и игры, связанные с двигательной активностью) способствует коррекции психомоторной сферы ребенка. Приведем примеры игр на движение: игры-подражания (имитации, игры с ограничениями движений, игры — движения по звуковому сигналу, игры с мнимыми предметами и др., которые позволяют сформировать у детей связь между движениями и смыслом ситуации, учат понимать язык движений, говорить на нем и управлять своими движениями в соответствии с ситуацией.

Имитационные упражнения: бабочка летает, обезьянка прыгает, кенгуру скачет, мячик подпрыгивает, пружинка распрямляется, маятник раскачивается, рыбка плавает, собака идет по следу, ветер дует и т. д.

Упражнения выполняются стоя, сидя, лежа; на месте и в движении, при сочетании движений туловища, ног с подобными и противоположными движениями рук.

Игры на восприятие предметов в движении: игры в воображаемые снежки, камушки (бросаем в море, играем на берегу и др.); передача по кругу воображаемого предмета (мяч, кирпич, флажок и др., рисование орнамента рукой в воздухе и др.

Двигательные упражнения: различные движения головой, руками, туловищем с остановкой по сигналу и проверкой правильной осанки.

Использование музыкального сопровождения при выполнении подобных упражнений усиливает коррекционный эффект, создает положительный эмоциональный настрой.

Игры на восприятие команды в движении:

«Стоп-сигнал» — остановка по одному сигналу, а по другому сигналу изменение направления движения.

«Противоположное действие» — на фоне всех дословно повторяемых действий выполнение одного из них, обозначенного заранее, в противоположном виде.

«Запретный номер» — педагог называет количество повторений каждого упражнения, дети выполняют за исключением того, который заранее обозначен запретным номером.

Сохранение позы требует от детей с нарушением ОДА специальной внутренней активности. Решению этой задачи способствуют следующие простые упражнения: присесть, встать, топнуть, хлопнуть руками, покачать головой и т. д. ; более сложные движения: прыжки, действия с предметами — переносить, переставлять, перекладывать кубики, кегли и т. д.

«Сделай по рисунку и замри» Ребенку показывают карточки со схематичным изображением движения или позы. Ребенок должен принять такую же позу.

Варианты:

-показ поз другим ребенком, взрослым.

Очень полезны игровые упражнения, помогающие расслабиться, снять мышечное напряжение, так как только физически свободно чувствующий себя ребенок спокоен и психологически защищен.

Упражнения на смену положения туловища (например, вытягивание вверх туловища и рук, затем полное расслабление и опускание в полуприсяд) и на смену движения (например, резкие движения в напряженной ходьбе на мягкие плавные движения в мягкой ходьбе и др.) помогают ребенку сконцентрировать внимание на анализе своих кинестетических ощущений, что в дальнейшем приводит к свободному управлению своим телом.

Преодолению скованности, двигательной пассивности способствуют упражнения на развитие выразительности движений. «Пешеходы идут». Дети изображают людей разного возраста с разными походками: старушка ведет собачку на поводке, ученик опаздывает в школу, старичок идет с палочкой, мама ведет за руку малыша, шагают военные и др. Каждый ребенок изображает какого-либо животного, сидя за стулом (как будто в клетке).

Психомоторика участвует как в вербальных, так и в невербальных средствах общения. Овладению невербальными способами коммуникации детям помогут следующие упражнения:

-дыхательные: задувание свечи, выдувание мыльных пузырей и др. ;

-на согласование дыхания с движениями рук, на изменение глубины и темпа дыхания в соответствии с характером движения (под хлопки, под счет, под музыку);

-мимические и пантомимические упражнения.

«Иностранец». В гости «приехал» иностранец, который не знает русского языка, а вы не знаете его языка. Предложите ребенку пообщаться с ним, показать свой класс, школьные принадлежности, пригласить пообедать. Все это надо сделать без слов.

«Через стекло». Детям предлагается сообщить что-либо через стекло мимикой и жестами на определенную тему: вернись домой; надень шапку, а то холодно; купи бананы и др.

Игры на восприятие роли в движении: «Иголка и нитка» — один ребенок (иголка) бегает, меняет направление движения, темп, использует дополнительные движения; остальные дети (нитка) детально повторяют все его движения.

Ситуации в движении: «Назойливая муха» — упражнение на мимику: воображаемая муха летает — следим, села на нос — сморщились, сдуваем, махнули рукой, нахмурились и т. д.

Физминутки для профилактики нарушений в ОДА.

1. Пошел котик на Торжок, *Спокойная ходьба детей*
Купил котик пирожок. *Имитация движений «лепки» пирожка*
Пошел котик на улочку, *Ходьба детей на месте*
Купил котик булочку. *Разводят руки в стороны*
Самому бы съесть? *Руки вперед и обратно к груди*
Или Бореньке съесть? *Руки в сторону и на пояс*
Я и сам укушу, Да и Бореньке снесу! *Повороты туловища вправо, влево*

2. Котик серенький присел На печурочке, *Приседания*
И тихонечко запел Песню Юрочке. *Повороты туловища вправо, влево*
Вот проснулся петушок, Встала курочка. *Взмахи руками через стороны вверх, вниз*
Поднимайся мой дружок, Встань мой Юрочка. *Подскоки на месте*

Физминутки на формирование правильной осанки и сводов стопы.

1. Буратино потянулся - Руки вверх «потягивание»
Раз нагнулся, два нагнулся. *Наклоны вперед*
Руки в стороны развел - *Прямые руки развести в стороны*
Ключик видно не нашел. *Руки на пояс повороты головы вправо, влево*

Чтобы ключик наш достать, Надо на носочки встать. *Перекаты с пятки на носок*

2. Мы варили суп, суп, *Имитация движения варки*
Из перловых круп, круп. *Хлопки руками*
Получилась каша, *Разведение рук в стороны*
То-то горе наше. *Наклоны головы вправо, влево*
Замесили тесто, *Имитация движений замешивания теста*
А оно не с места. *Перекаты с пятки на носок*
Замесили на дрожжах - *Руки на пояс, ходьба на месте*
Не удержишь на вожжах. *Руки произвольно, бег на месте*

Пальчиковые гимнастики.

Разотру ладошки сильно (растирание ладоней).
Каждый пальчик покручу
Поздоровуюсь с ним сильно
И вытягивать начну. (захватить каждый пальчик у основания и массировать вращательным движением)

Руки я затем помою, (потереть ладошкой о ладошку)
Пальчик в пальчик я вложу,
На замочек их закрою
И тепло поберегу. (пальцы в «замок»).

Такие задания и упражнения способствуют развитию внимания, наблюдательности, чувственного восприятия, помогают преодолению замкнутости, двигательному раскрепощению. Коррекционно-образовательный процесс, построенный на взаимосвязи двигательных, интеллектуальных и психомоторных способностей, более всего отвечает естественному развитию. Таким образом, кинестетическое развитие имеет положительное воздействие на восстановление детского организма с нарушением ОДА.

Работа с семьей ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Трудно выявить статистически значимую зависимость между особенностями семейной адаптации и клиническими характеристиками больного ребенка. Но существуют предварительные данные, которые указывают на то, что наибольшие трудности в адаптации испытывают семьи, имеющие детей с умственной отсталостью, а наиболее благоприятны семьи, воспитывающие ребенка с легкими проявлениями основного заболевания (В.В.Ткачева, 1999). Наряду с особенностями двигательного и психического развития больного ребенка на адаптацию семьи большое влияние оказывают личностные особенности родителей, особенно матери. Влияние этого фактора убедительно показано в работах В.А.Вишневого и В.В.Ткачевой, описавших различные типы реагирования на наличие больного ребенка (паранояльные тенденции, депрессия, реакция отказа, адекватное реагирование и т.д.) в зависимости от особенностей характера матери. Позитивная роль здорового психологического климата в семье, где растет инвалид с детства вследствие ДЦП, ни у кого не вызывает сомнений. Это диктует необходимость психотерапевтической и психокоррекционной работы с семьей инвалида.

Психолог образовательного учреждения располагает уникальными возможностями для коррекционной работы с ребенком и его профориентации, а также для работы с семьей. В отличие от психолога, работающего в клинике или реабилитационном центре, он может встречаться с ребенком в течение нескольких лет, наблюдать тончайшие изменения в его психологическом статусе. Эти изменения определяются не только работой психолога, но и семейной ситуацией, отношением к ребенку членов его семьи. Роль семьи в реабилитации детей с ограниченными возможностями трудно переоценить: родители и другие родственники ребенка могут стать союзниками профессионалов (врачей, педагогов, психологов), а могут сознательно или бессознательно препятствовать реабилитационному процессу.

К настоящему времени исследований, посвященных работе с семьей больного ребенка, немного. Исследований по вопросам семьи и семейного воспитания детей с ДЦП, как справедливо указывает И.И.Мамайчук с соавторами (1989), почти нет. И все же, основываясь на анализе литературы и собственных исследованиях, можно наметить основные направления и формы работы с семьей.

Рождение ребенка с отклонениями в развитии - большое потрясение для семьи. Условно можно выделить несколько стадий приспособления к этой ситуации (L.Miller, 1968; О.К.Агавелян, 1989; В.В.Юртайкин, О.Г.Комарова, 1996).

Первая стадия - стадия шока, агрессии и отрицания. Члены семьи ищут «виновного» в происшедшем среди друг друга или среди врачей. Иногда агрессия обращается и на новорожденного, мать испытывает к нему негативные чувства, видя, что он не такой, как другие дети. Нередко в семье растет напряженность, ухудшается социально-психологический климат. Можно встретиться с реакцией отрицания: родители не верят, что ребенок родился с отклонениями в развитии.

Вторую стадию некоторые авторы называют фазой скорби - скорби по желанному здоровому ребенку, которого нет. Отношение к аномальному ребенку зачастую лишено непосредственности: родители начинают понимать, что они ответственны за него, но чувствуют себя беспомощными в вопросах воспитания и ухода за ребенком, ищут совета у специалистов.

Наконец, третья стадия - стадия адаптации. Родители «принимают» сложившуюся ситуацию, начинают строить жизнь с учетом того, что в семье есть аномальный ребенок. Показателями адаптации являются такие признаки, как уменьшение чувства печали,

усиление интереса к окружающему миру, появление готовности активно решать проблемы с ориентацией на будущее. Спонтанная адаптация может пойти разными путями - от нахождения высшего смысла в происшедшем до стремления получить максимальные материальные выгоды в виде льгот, пособий и пр. Конечно, говорить об адаптации можно лишь с большой долей условности: подавляющее большинство родителей живет в условиях постоянного психологического стресса большей или меньшей степени выраженности, поскольку по мере взросления ребенка появляются новые проблемы, которые необходимо решать. Но даже эта условная адаптация происходит не всегда.

Родители часто испытывают чувство неполноценности, ущербности, усугубляемое, к сожалению, отношением окружающих к ним и ребенку, которое может быть неблагоприятным. Даже если семьи не распадаются, в них нередко возникают проблемы межличностных отношений, конфликты по поводу воспитания ребенка, разделения обязанностей по уходу за ним. Неблагоприятный психологический статус родителей приводит к тому, что они не могут адекватно оценить возможности ребенка, неправильно его воспитывают.

Существуют различные классификации типов неправильного воспитания. Например: 1) Гипопротекция (безнадзорность); 2) Доминирующая гиперпротекция (мелочный контроль); 3) Потворствующая гиперпротекция (воспитание по типу «кумира семьи»); 4) Эмоциональное отвержение; 5) Гиперопека и симбиоз; 6) Воспитание посредством нарочитого лишения любви; 7) Воспитание посредством вызова чувства вины. Все эти типы воспитания так или иначе деформируют личность ребенка, затрудняют его дальнейшую социальную адаптацию.

В работах И.И.Мамайчук с соавторами (1989) и В.В.Ткачевой (1988) показано, что в семьях, где воспитываются дети с ДЦП, наиболее часто встречается гиперопека, тормозящая личностное развитие ребенка, лишаящая его самостоятельности, способствующая закреплению тормозимых черт личности и формированию нереальных планов на будущее. В то же время в части семей наблюдается эмоциональное отвержение больного ребенка, что ведет к формированию у него чувства неполноценности, неуверенности в себе, а при неустойчивом типе характера вызывает реакции активного протеста. В исследовании В.С.Чавес (1993) показано, что в общении с подростком, больным ДЦП, родители используют стиль потворствующей протекции, который проявляется в удовлетворении любых потребностей без предъявления адекватных требований. Такой стиль воспитания способствует развитию эгоцентризма, повышенной зависимости от родителей.

Таким образом, с учетом описанной социальной ситуации развития ребенка в семье, основные направления в работе специалистов с семьей ребенка с ДЦП представляются следующими:

Гармонизация семейных взаимоотношений.

Установление правильных детско-родительских отношений.

Помощь в адекватной оценке возможностей ребенка (как физических, так и психологических).

Помощь в решении личных проблем, связанных с появлением аномального ребенка (чувство неполноценности, вины).

Обучение элементарным методам психологической коррекции (аутогенная тренировка, элементы игротерапии, сказкотерапии, игровые занятия по развитию психических функций и т.п.).

Помощь в выборе профессии и места получения профессионального образования.

Приоритетность тех или иных направлений в работе определяется после исследования семьи, бесед с родителями и ребенком, психодиагностических

исследований. Соответственно, и сама работа может строиться в моделях психологического консультирования, психологической коррекции и психотерапии (хотя надо заметить, что такое разделение весьма относительно). Конкретные формы работы зависят от задач, стоящих перед психологом, и его профессиональной подготовки. Это могут быть и родительские клубы, и систематические занятия, и индивидуальная работа с матерью или отцом. Поведенческий тренинг, групповые дискуссии, игры, драматизации, родительские сочинения - все это и многое другое может быть использовано для работы с семьей.

В ходе изучения удалось описать группу семей, особенно нуждающихся в помощи психолога. Исследование показало, что более 40% матерей испытывают глубокое чувство вины, вплоть до суицидальных мыслей. Родители испытывают страх перед будущим, чувство собственной неполноценности, ощущение беспомощности. Эта сложная гамма переживаний «выбивает» людей из привычных рамок поведения. Все это приводит к дезадаптации поведения семьи, которая распространяется как на внутрисемейные, так и на внесемейные контакты. Из общего числа семей 27% были «родители-одиночки». Это объясняется тем, что некоторая часть семей не выдерживает испытаний, связанных с рождением проблемного ребенка и распадается, что приводит к отрицательному воздействию на развитие самого ребенка. Распределение обязанностей между мужем и женой, отцом и матерью в большинстве случаев носит традиционный характер. Проблемы, связанные с обеспечением жизнедеятельности семьи, воспитание и обучение больного ребенка ложатся в первую очередь на женщину. Отец больного ребенка в основном обеспечивает экономическую базу семьи. Он не оставляет и не изменяет профиль своей работы из-за рождения такого ребенка и не исключается, как мать, из жизни социума. Отец ребенка меньше, чем мать, проводит с ним времени в силу занятости на работе и в соответствии с традиционным пониманием своих семейных обязанностей. В связи с этим психика отца не подвергается патогенному воздействию стресса столь же интенсивно, как психика матери больного ребенка.

Общее состояние родителей можно охарактеризовать как «внутренний» (психологический) и «внешний» (социальный) тупик. В.В.Ткачева выделила три уровня качественных изменений, имеющих место в семьях данной категории: психологический, социальный, соматический. На психологическом уровне у матери ребенка наблюдается стресс, имеющий пролонгированный характер, который, в свою очередь, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей и становится условием резкого травмирующего изменения сформировавшегося в семье жизненного уклада. На социальном уровне семья становится малообщительной, избирательной в контактах; происходит деформация во взаимоотношениях между родителями больного ребенка, вследствие чего нередко наблюдаются разводы. На соматическом уровне возникает патологическая цепочка: заболевание ребенка ведет к психогенному стрессу у матери, который, в свою очередь, провоцирует соматические или психические заболевания.

Как указывалось выше, ряд семей успешно выходит из этого состояния, но их меньшинство. Основная масса семей испытывает сложности адаптации в течение многих лет. Нами выделены следующие признаки, которыми характеризуются неблагополучные («деструктивные», «дисфункциональные») семьи:

Постоянные жалобы на ситуацию.

Саботаж реабилитационных мероприятий.

Гиперопека больного ребенка.

Наличие замкнутых систем «мать-ребенок».

Большое число соматических жалоб со стороны членов семьи.

Социальная депривация, сознательное ограничение социальных контактов.

По мере взросления больного ребенка ситуация может измениться и появляются новые признаки:

Выраженная враждебность по отношению к ребенку-инвалиду.

Избегание инвалида.

Два последних признака особенно часто появляются тогда, когда имеет место выраженная двигательная патология и деформация лица, т.е. при наличии внешних видимых окружающим дефектов.

В неблагополучных семьях выявляются такие особенности психологического климата, как конфликтность, отсутствие организованности, амбивалентность по отношению к детям. Отношение к больному ребенку характеризуется противоречивостью, неоднозначностью и непоследовательностью. У родителей формируется своеобразный защитный (компенсаторный) психологический механизм - необоснованная вера в возможность полного излечения ребенка. Родители тратят огромные средства на лечение ребенка у знахарей, «целителей», часто меняют врачей и методы лечения. «Хождение по кругу» отнимает у родителей силы, отвлекает их от продуктивных социальных контактов и осуществления необходимых мероприятий. В этих семьях матери часто теряют профессию; исследования показывают, что они не стремятся к перепрофессионализации; семьи проявляют выраженные иждивенческие тенденции, неготовность к активной деятельности, склонность полагаться больше на внешние обстоятельства, чем на собственные усилия. Таким образом, основная масса семей, имеющих ребенка-инвалида вследствие ДЦП, характеризуется феноменом «социального иждивенчества».

В организации работы с благополучными семьями необходимо помочь семье «овладеть ситуацией», раскрыть ресурсы, в частности, психологические, способствующие преодолению дезадаптации. При организации работы с такими семьями психолог и другие специалисты могут пользоваться системой, апробированной нами в течение многих лет консультативной работы. На первом этапе необходимо помочь семье проанализировать: возможные источники поддержки (материальные, нематериальные); существующие резервы (кто может помочь? как наиболее эффективно использовать помощь?); проблемы, требующие решения (материальные проблемы - деньги, питание, специальные приспособления, одежда, транспортные средства, медицинская помощь, лекарства и т.д.; нематериальные проблемы - дефицит общения, эмоциональные переживания, организация досуга и др.). Далее важно помочь проанализировать, какой способ реагирования предпочитается в семье и насколько он эффективен. Мы сталкивались со следующими типами стратегии поведения в подобных ситуациях:

Игнорирование проблем - члены семьи не осознают, что проблемы, связанные с наличием в семье инвалида, будут постоянно; надеются на быстрое и полное выздоровление.

Сравнение с жизнью других семей и нахождение каких-либо преимуществ в своем положении. Духовная поддержка друг друга, поиски и нахождение высшего смысла в сложившейся ситуации (характерно для религиозных семей). Поиск помощи государственных и общественных организаций (встречается наиболее часто). Переформулировка и переоценка реальной проблемы, формулирование неадекватных защитных психологических механизмов, направленных на уменьшение эмоционального стресса. Эти стратегии редко встречаются изолированно, чаще имеет место сочетание нескольких типов реагирования на наличие пролонгированной психотравмирующей ситуации. Ни один из этих типов поведения нельзя признать безусловно эффективным, но разумное их сочетание часто определяет состояние достаточно устойчивой адаптации.

Затем необходимо помочь семье выработать правильное отношение к реакции окружающих на внешнее проявление двигательного и речевого дефекта у ребенка с ДЦП.

Внешнее проявление инвалидности - «клеймо», вызывающее у окружающих людей специфические реакции: любопытство, отвращение, брезгливость и др., часто оскорбительные как для больного ребенка, так и для его родных. Члены семьи должны преодолеть формы болезненного реагирования на отношение окружающих. Для этого необходимо следующее: Члены семьи должны обсудить между собой (возможно совместно с психологом или другим специалистом), какие чувства вызывает у них отношение окружающих, и понять, что предрассудки в отношении физического уродства - результат невежества, а не негативного отношения к конкретному физическому калеке. Члены семьи должны понять, что часто окружающие не испытывают негативного отношения к больному ребенку, а чувство стыда и ущербности, переживаемое родными больного ребенка, носит субъективный характер, отражает действие длительной психотравмирующей ситуации. Необходимо помочь членам семьи определить приоритеты - важнее ли для них избежать предубежденности окружающих или их собственная свобода удовлетворять свою потребность в социальных контактах, появляясь с ребенком в общественных местах. Последняя задача является наиболее трудной. Всегда остается некоторая доля семей, скрывающих ребенка от окружающих. Как правило, это семьи, ориентированные на престижные моменты во всех областях жизни и болезненно переживающие любые неудачи.

В развитии взаимоотношений между членами семьи и больным ребенком, а также друг с другом выделяется несколько кризисных моментов, связанных с определенными возрастными этапами развития больного ребенка. Особую остроту эмоциональные переживания родителей приобретают в следующие периоды:

Рождение ребенка с признаками перинатального поражения ЦНС и установлением диагноза ДЦП.

Решение вопроса о возможности, форме и программе школьного обучения.

Вступление ребенка в подростковый возраст и необходимость профессионального выбора.

Именно в эти периоды организация консультативной и коррекционной помощи особенно необходима. Поэтому в системе специального образования необходимо развивать психологическую службу, задачей которой должно стать оказание помощи семьям, имеющим детей с проблемами в двигательном развитии.

Важными направлениями деятельности школы становятся:

- обеспечение нового подхода к качественному образованию; усиление взаимосвязи всех участников образовательной деятельности, интеграции образовательного и воспитательного потенциала образовательной организации;
- обеспечение индивидуализированного развития каждого ребенка при тесном сотрудничестве ДООУ с семьей;
- обеспечение консультативной, методической, психолого-педагогической поддержки родителям (законным представителям) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

Результаты анализа деятельности образовательной организации и запросов родителей, показали необходимость создания условий для развития личности и поддержки здоровья каждого ребенка, развития его способностей, интересов, ключевых компетентностей, творческого самовыражения в разнообразных видах деятельности определяют руководящие идеи дальнейшего развития образовательной организации. На первом месте находится здоровьесбережение детей. В связи с этим встает вопрос о применении эффективных здоровьесформирующих технологий, направленных на формирование культуры здорового образа жизни и безопасного поведения.

Программа индивидуального сопровождения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата как часть адаптированной программы психологического сопровождения

Программа предназначена для психологического сопровождения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Программа составлена на основании Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года. ФЗ содержит ряд статей (42, 55, 59, 79), закрепляющих право детей с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей-инвалидов, на получение качественного образования в соответствии с имеющимися у них потребностями и возможностями. Закон закрепил основные положения и понятия в части образования детей с ОВЗ: обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа предназначена для психологического сопровождения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Программа составлена на основании Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года. ФЗ содержит ряд статей (42, 55, 59, 79), закрепляющих право детей с ограниченными возможностями здоровья, в т.ч. детей-инвалидов, на получение качественного образования в соответствии с имеющимися у них потребностями и возможностями. Закон закрепил основные положения и понятия в части образования детей с ОВЗ: обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [5].

В зависимости от характера нарушения у детей с задержкой психического развития и недостатками интеллекта одни дефекты могут полностью преодолеваются в процессе развития, обучения и воспитания ребенка, другие – сглаживаться либо компенсироваться.

Целью психологического сопровождения является создание условий, способствующих успешной интеграции, адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме (в образовательном учреждении, семье). Достижение поставленной цели возможно при последовательном решении следующих задач.

Задачи программы:

1. Создать условия для успешной адаптации ребенка в условиях интегрированного образования ОУ.
2. Создать условия для сохранения психологического здоровья и развития личности всех участников образовательного процесса.
3. Способствовать созданию благоприятного психологического климата в ОУ, а также содействовать в овладении психологической грамотой участников образовательного процесса.

4. Содействовать личностному и интеллектуальному развитию учащихся с ОВЗ в условиях, гарантирующих их психологическую и физическую безопасность.
5. В системе психологической помощи детям с ОВЗ на первое место ставить не дефект, а формирование и развитие целостной личности ребенка, способной направить свои усилия под руководством педагогов на компенсацию нарушений и реализацию своих потенциальных возможностей успешного вхождения в социальную среду.

Программа психологического сопровождения детей на начальном этапе обучения в общеобразовательном учреждении представляет собой целенаправленную, систематическую взаимную деятельность педагога, педагога-психолога, социального педагога, медицинского работника, детей, родителей.

Этапы реализации программы:

1. Подготовительный (август – ноябрь)

Подготовительный этап программы предполагает обновление нормативно-правовой базы школы по направлению «Психологическое сопровождение детей с ОВЗ»; обновление материально-технической базы кабинета педагога-психолога, комнаты психологической разгрузки; оформление информационных, правовых уголков; психологический практикум для педагогов. Психологическое обследование участников образовательного процесса на предмет изучения уровня актуального развития, психологического статуса ребенка, ведущих мотивов деятельности, взаимоотношений с окружающими в процессе интегрированного обучения, помощь в разработке критериев для формирования классов интегрированного обучения. В соответствии с результатами диагностик осуществляется планирование работы по сопровождению детей данной категории. Консультации по актуальным вопросам инклюзии [2].

2. Практический (декабрь – февраль)

Практический этап реализации программы включает работу педагога-психолога по составленным планам индивидуальной траектории развития ребенка; активное взаимодействие с педагогическим коллективом и представителями общественности (родителями); обмен опытом по данной проблеме между специалистами. Психологическое просвещение: повышение компетентности педагогических кадров осуществляется через семинары-практикумы; дискуссии, деловые игры. Осуществление коррекционно-развивающей работы педагога-психолога с детьми с ОВЗ, основанной на составленной индивидуальной программе развития. Консультации по актуальным вопросам инклюзивной практике. Второй диагностический срез психолога с целью корректировки образовательного маршрута [2].

3. Заключительный (март - август)

Завершение непосредственной коррекционной работы на начальном этапе обучения. Отслеживание динамики в уровне развития детей. Психодиагностическое обследование детей и родителей. Определение эффективности программы психологического сопровождения детей с ОВЗ. Определение приоритетных направлений дальнейшей работы.

Срок реализации программы – 5 лет.

Программа рассчитана на детей от 7 до 14 лет.

Продолжительность практических занятий: 25-30 мин

Наполняемость групп не менее 5 человек. Наполняемость учебных групп и продолжительность учебных занятий выдержана в пределах требований СанПиН и информационного письма Департамента молодежной политики, воспитания и социальной защиты детей Минобрнауки РФ от 19.10.06 № 06-1616 «О методических рекомендациях».

Прогнозируемые результаты:

1. Рост показателей в индивидуальном развитии учащихся с ОВЗ.
2. Толерантное отношение всех участников образовательного процесса к детям с ОВЗ.

3. Устойчивость эмоционально-волевой сферы школьников с ОВЗ.
4. Физиологическое и психологическое благополучие участников образовательного процесса.
5. Сформированность общей просветительской культуры педагогов, родителей и учащихся по отношению к детям с ОВЗ.
6. Функционирование профилактической службы школы, способной оказать своевременную психолого-педагогическую помощь и поддерживать стабильно высокие показатели проведенной работы.

Способы отслеживания результатов:

- показатели психодиагностических обследований;
- показатели адаптации обучающихся с ОВЗ;
- анализ вовлеченности детей с ОВЗ в образовательный процесс, КТД класса;
- социальные опросы участников образовательного процесса на предмет изучения уровня удовлетворенности содержанием и организацией психологического сопровождения [2].

Программа подразумевает осуществление основных направления деятельности педагога-психолога:

- психологическая диагностика;
- консультация;
- коррекционно-развивающая работа;
- психологическое просвещение;
- психопрофилактика.

Функциональные обязанности педагога-психолога по сопровождению детей с ОВЗ:

1. принимает участие в составлении индивидуальных программ развития;
2. проводит психологическое обследование;
3. составляет психолого-педагогические заключения по материалам исследовательских работ с целью ориентации преподавательского коллектива в проблемах личностного и социального развития учащихся;
4. определяет факторы, препятствующие развитию личности и усвоению школьных программ;
5. проводит индивидуальную и подгрупповую коррекционно-развивающую работу, психолого-педагогическую коррекцию учащихся с ОВЗ.

Результаты обследования представляются в виде психологического профиля развития ребенка, где видна динамика его психологического развития.

С диагностическими данными обучающихся 1-4 классов знакомятся все участники образовательного процесса для координации совместных усилий

План реализации Программы индивидуального сопровождения ребенка с НОДА как часть адаптированной программы психологического сопровождения

<i>Направление работ</i>	<i>Классы</i>	<i>Содержание</i>	<i>Сроки проведения</i>
Обновление нормативно-правовой базы		1. Положение о психологической службе 2. Положение о работе ПМПК	август
Обновление материально-технической базы		1. Оборудование кабинета педагога-психолога, комнаты психологической разгрузки 2. Обновление методической базы 3. Индивидуальные карты развития учащихся 4. Журналы учета педагога-психолога	август
1 ступень: 1-4 классы			
1. Диагностика			
- психологическая готовность к обучению	1	Определение психологической готовности интеллектуальной, эмоционально-волевой, произвольной сферы и уровня моторики, выявление актуального уровня развития	сентябрь
- мотивационная сфера	1	Определение уровня развития мотивации первоклассников	сентябрь
-адаптация к школе	1	Выявление уровня приспособления к условиям школьного обучения	октябрь, декабрь
-эмоционально-волевой сферы, в т.ч. тревожности	1	Выявление уровня тревожности, наличие страхов, агрессивности, эмоционального неблагополучия	сентябрь, декабрь
- интеллектуальная сфера	2	Определение интеллектуальных возможностей, сформированности познавательных процессов	сентябрь
-эмоционально-волевой сферы, в т.ч. тревожности	2-3	Выявление уровня тревожности, наличие страхов, агрессивности, эмоционального неблагополучия	сентябрь, декабрь
- мотивационная сфера	2-3	Сравнительная оценка мотивации учения с уровнем за предшествующий год обучения	октябрь
- интеллектуальная сфера	3	Определение интеллектуальных возможностей, сформированности познавательных процессов	сентябрь
- интеллектуальная сфера	4	Определение интеллектуальных	сентябрь

		возможностей, сформированности познавательных процессов	
- обследование детей при переходе из начальной в среднюю школу	4	Индивидуальная работа с учащимися с целью оказания помощи в адаптационный период в средней школе	апрель
- интеллектуальная сфера в рамках ФГОС	1	Определение интеллектуальных возможностей, сформированности познавательных процессов	март
-социометрия	3-4	Определение психологического климата в классном коллективе	в течение года
-диагностика детско-родительских отношений	1-4	Выявление стиля взаимоотношений родителей и детей	в течение года
-исследование межгрупповых взаимоотношений	1-4	Выявление взаимоотношений детей в коллективе сверстников, личностного статуса ребенка, особенностей развития	в течение года
-проективная диагностика «Рисунок семьи»	1-4	Выявление взаимоотношений родителей и детей, личностного статуса ребенка, особенностей развития	декабрь
2.Коррекционно-развивающая работа			
- уроки психологического развития с учащимися	1-4	Развитие психических познавательных процессов (памяти, внимания, мыслительных операций)	сентябрь –май, еженедельно (1 раз в неделю)
- уроки психологического развития с учащимися	1-4	Формирование навыков межгруппового взаимодействия, личностного роста	сентябрь –май, еженедельно (1 раз в неделю)
3.Психопрофилактика			
-занятия индивидуальные (групповые с элементами тренинга «Навыки общения»)	1-4	Выработка коммуникативных навыков, навыков социального функционирования	2 раза в неделю в течение года
Психологические занятия «Первый раз в первый класс»	1	Оказание помощи в адаптационный период	сентябрь
Психологические занятия «Дорога в пятый класс»	4	Оказание помощи в адаптационный период в средней школе	май
2 ступень: 5-8 классы			
1. Диагностика			
-изучение интеллектуальной сферы	5-8	Определение ведущих способностей учащихся для индивидуализации обучения, выявления одаренных детей, согласно запросу	сентябрь

-определение уровня тревожности	5-8	Выявление степени адаптации, эмоционального состояния	сентябрь
-изучение эмоционально-личностной сферы	5-8	Определение личностных особенностей детей, согласно запросу	в течение года
-социометрия	5-8	Определение психологического климата в классном коллективе	в течение года
-диагностика детско-родительских отношений	5-8	Выявление стиля взаимоотношений родителей и детей	в течение года
-проективная диагностика «Рисунок семьи»	5-8	Выявление взаимоотношений родителей и детей, личностного статуса ребенка, особенностей развития	декабрь
2.Коррекционная работа			
- уроки психологического развития с учащимися	5-8	Развитие психических познавательных процессов (памяти, внимания, мыслительных операций)	сентябрь –май, еженедельно
3. Психопрофилактика и психопросвещение			
- занятие «Здравствуй, пятый класс»	5	Оказание помощи в адаптационный период в средней школе	октябрь
-проведение тематических классных часов	5-8	Предупреждение отклонений в развитии личности, согласно запросу	в течение года
-занятия индивидуальные (групповые с элементами тренинга «Навыки общения»)	5-8	Выработка коммуникативных навыков, навыков социального функционирования	2 раза в неделю в течение года
3 ступень: 9классы			
1. Диагностика			
-изучение уровня тревожности	9	Выявление эмоционального состояния в период подготовки к экзамену	ноябрь
-изучение интеллектуальной сферы	9	Определение ведущих способностей учащихся в рамках индивидуализации обучения, согласно запросу	в течение года
-изучение эмоционально-личностной сферы	9	Определение личностных особенностей детей	в течение года
-проективная диагностика «Рисунок семьи»	9	Выявление взаимоотношений родителей и детей, личностного статуса ребенка, особенностей развития	декабрь
2.Коррекционная работа			
- уроки психологического развития с учащимися	9	Развитие психических познавательных процессов (памяти, внимания, мыслительных операций)	сентябрь –май, еженедельно

3. Профилактика			
-проведение занятия «Сплочение коллектива»	9	Оказание помощи в адаптационный период	сентябрь
-занятия индивидуальные (групповые с элементами тренинга «Навыки общения»)	9	Выработка коммуникативных навыков, навыков социального функционирования	2 раза в неделю в течение года
-проведение занятий по профессиональной ориентации	9	Помощь в профессиональном самоопределении	ноябрь, январь
4. Консультирование	9	Разрешение личных проблем старшеклассников	в течение года
5. Просвещение			
- проведение занятий с элементами тренинга	9	Формирование стрессоустойчивости, навыков общения учащихся, согласно запросу	в течение года
Работа с педагогами			
1.Диагностика			
-определение личностных и профессиональных характеристик педагогов		Определение влияния личностных качеств педагогов на профессиональную деятельность; выявление индивидуального стиля деятельности учителя	в течение года
2.Методическая поддержка			
-подбор материала к родительским собраниям -подбор материала к тематическим классным часам, профориентационным занятиям		Помощь в овладении знаниями в вопросах воспитания, обучения и профессиональной ориентации детей	в течение года
3. Просвещение			
- психолого-педагогический семинар -круглый стол -выступление на педагогическом совете -круглый стол заседания		Повышение педагогической культуры по темам: «Психофизиология детей с ЗПР» «Психофизиология детей с умственной отсталостью» «Сопровождение детей с ОВЗ: опыт, проблемы, перспективы» «Стресс. Психологические и физиологические проявления, способы борьбы со стрессом» «Помощь детям, попавшим в	сентябрь октябрь ноябрь

ШМО классных руководителей -психолого-педагогический семинар		сложную жизненную ситуацию» «Школа и семья – пути и формы взаимодействия» «Школьные неврозы. Пути преодоления» «Создание благоприятного психологического климата в классе» «Конфликтных ситуации. Способы решения конфликтов» «Развитие толерантной личности»	декабрь январь февраль март апрель май
4.Консультация			
-по результатам адаптации		Рекомендации по организации учебно-воспитательного процесса в классе	октябрь
-по вопросам организации учебно-воспитательного процесса в классе, личностного развития обучающихся, работы с учащимися с ОВЗ, возрастных особенностей детей		Оказание психологической помощи	в течение года
5.Участие в работе ПМПК		Определение уровня актуального развития вновь прибывших детей	октябрь-ноябрь
Работа с родителями			
-индивидуальные и групповые консультации		Оказание психологической помощи	в течение года
-анкетирование, согласно запросам		Анкета «Типы семейного воспитания» Анкета «Характер взаимоотношений родителей и детей»	сентябрь-ноябрь февраль-март
-тренинг (детско-родительский)		«Мы вместе»	апрель
Методическая работа			
-участие в семинарах педагогов-психологов		Обмен опытом	в течение года
-публикации		Распространение передового педагогического и психологического опыта	в течение года

- курсы повышения квалификации работников образования		повышение уровня профессиональной подготовки, самосовершенствование	в течение 5 лет
Развивающие занятия с педагогом-психологом			
Занятия с инструктором ЛФК			
Участие во внеклассных мероприятиях			
Школа продленного дня			

Индивидуальный план повышения профессионального уровня учителя на уроках физической культуры на 2018-2021 гг.

Цель педагогической деятельности:

Забота о здоровье учащихся путем улучшения качества учебных занятий на основе повышения профессионального уровня самого учителя.

Введение.

Повышение и постоянное совершенствование профессионального уровня учителя есть необходимое условие деятельности педагога сегодняшнего дня. Общество всегда предъявляло, и будет предъявлять к учителю самые высокие требования. Для того чтобы учить других, нужно знать больше, чем все остальные. Учитель должен знать не только свой предмет, и владеть методикой его преподавания, но и иметь знания в близлежащих научных областях, различных сферах общественной жизни, ориентироваться в современных педагогических работах ведущих учителей, работающих в школе.

Учитель должен учиться всему постоянно, потому что в лицах его учеников перед ним каждый год сменяются временные этапы, углубляются и даже меняются представления об окружающем мире. Способность к постоянному самосовершенствованию, самообразованию, повышению квалификации определяется необходимостью сегодняшнего дня. Педагогические, профессиональные, психологические и интеллектуальные показатели учителя не в меньшей степени вырабатываются в процессе работы с учащимися, обмена опыта на семинарах с коллегами, на курсах повышения квалификации, источниками информации, анализа и самоанализа, мониторинга своей деятельности.

Решая задачи физкультурно-оздоровительного образования, я ориентирую свою деятельность на такие важные компоненты, как формирование ценностных ориентацией на изучение вопросов здоровья и здорового образа жизни, воспитание потребности к систематической целенаправленной двигательной активности: ибо движение - это здоровье! Движение – это жизнь!

Физическая культура приобретает особое значения для детей с ОВЗ. Этим детям значительно сложнее осваивать некоторые даже простые для их сверстников упражнения в связи с особенностями их заболеваний. Я организую занятия для учащихся младших классов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Необходимо, чтобы дети в НОДА осознавали себя как ценность и ценность здоровья для собственной жизни, для взаимодействия с другими людьми. Стараюсь научить детей воспринимать свою жизнь и здоровье как ценность, дарованную нам. Поэтому очень важно организовать обучение и воспитание таким образом, чтобы школа способствовала укреплению и сохранению психического и физиологического здоровья учащихся. Мой постоянный профессиональный рост будет способствовать качественному уровню преподавания урока физической культуры, а значить уровень физической подготовленности учащихся будет возрастать.

На современном этапе немаловажное значение имеет организация и оценка деятельности школы по различным направлениям: как сделать урок физической культуры для детей с НОДА разнообразным, интересным? Для улучшения качества уроков, для повышения своего профессионального уровня я прошел курсы повышения квалификации с 21.09.2018г. по 09.10.2018г. по программе дополнительного профессионального образования в ИПРО по программе «Системно-деятельный подход в обучении адаптивной физической культуре детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС», где получил много

полезного для совершенствования своего профессионального уровня. Такие темы, например, как «Нетрадиционные методы преподавания физической культуры», «Игровые методы и приемы работы с детьми с НОД» и многие другие темы докладов, презентаций, тем круглого стола стали большим подспорьем для моей дальнейшей профессиональной деятельности. Здоровье ребенка с ОВЗ, его физическое и психическое развитие, социально - психологическая адаптация определяется в значительной степени условиями жизни в школе.

План повышения профессионального уровня учителя физкультуры

Цель: повышение профессиональной подготовленности в области инклюзивного образования на занятиях адаптивной физической культурой с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) в начальной школе, повышение эффективности их обучения физической культурой.

Задачи:

- 2.1. Формировать интерес учащихся к занятиям физической культурой через формирования у учащихся базы знаний об особенностях своего физического развития, оздоровительных систем, прививать умение каждому ребенку сохранять свое здоровье средствами физической культуры и факторами закаливания.
- 2.2. Организовать учебно-воспитательную работу с учащимися на уровне современных психолого-педагогических, медико-биологических, дидактических и методических требований;
- 2.3. Выбирать и творчески применять методы, средства и организационные формы учебной, воспитательной, физкультурно-оздоровительной и других видов деятельности, учащихся в соответствии с особенностями их здоровья.
- 2.4. Формировать знания, умения и навыки, необходимые учащимся для самостоятельного использования средств физической культуры посредством как практических, так и теоретических уроков.

3. Этапы работы:

- 1 этап (практический) 2018-2019 учебный год
- 2 этап (практико-внедренческий) 2019 - 2020 учебный год
- 3 этап (обобщающий) – 2020-2021 учебный год

Основные направления

Содержание плана.

1. Профессиональное

1. Постоянно знакомиться с современными исследованиями ученых в области преподавания предмета «Физическая культура» для детей с НОДА.
2. Знакомиться с новыми примерными и авторскими программами по адаптивной физической культуре для детей младшего школьного возраста с НОДА, концепциями обучения, их оценками.
3. Изучать новую литературу по адаптивной физической культуре, лечебной физкультуре (далее ЛФК) и методике ее преподавания в начальной школе.
4. Своевременно повышать квалификацию на соответствующих курсах для учителей физической культуры, работающих с детьми с ОВЗ.
5. Принимать участие в научно-практических конференциях.
6. Посещать уроки коллег и участвовать в обмене опытом.
7. Периодически проводить самоанализ своей профессиональной деятельности.
8. Проводить открытые уроки для анализа со стороны коллег.
9. Организовывать и проводить внеклассную деятельность по предмету.
10. Систематически просматривать спортивные телепередачи.

- 11.Посещать семинары, конференции, организованные на разных уровнях.
 - 12.Участвовать в окружных, областных, региональных.
2. Психолого-педагогическое
 1. Совершенствовать свои знания в области классической и современной психологии и педагогики, особое внимание уделяя особенностям работы с детьми с ОВЗ. Изучать современные психологические методики.
 3. Методическое
 1. Знакомиться с новыми педагогическими технологиями, формами, методами и приемами обучения через предметные издания: «Физическая культура в школе»; «Спорт в школе»; «Теория и практика физической культуры»; «Инклюзивное образование» и т.д.
 - 2.Изучать прогрессивный опыт коллег по организации различных форм уроков адаптивной физической культуры и ЛФК.
 3. Посещать библиотеки, изучать научно-методическую и учебную литературу.
 4. Разрабатывать разные формы уроков, внеклассных мероприятий, учебных материалов.
 5. Внедрять в учебный процесс новые формы оценивания знаний, учащихся в области физической культуры и спорта: тестирование с закрытыми и открытыми ответами; наблюдение с последующим заполнением технической карты выполнения наиболее важных движений для детей с НОДА; учет изменения в физическом развитии детей с НОДА, их мотивации к занятиям физической культурой, индивидуальных достижений на основе мониторинга.
 - 6.Создавать пакет уроков с применение информационных технологий.
 7. Создавать пакет бланков и образцов документов для педагогической деятельности.
4. Эстетическое
 - 1.Поддерживать свой организм в хорошей спортивной форме посредством занятий гимнастики, ходьбы на лыжах, аэробики.
 2. Соблюдать гигиену тела и следить за своим внешним видом.
 5. ИКТ
 - 1.Совершенствовать навыков работы на компьютере.
 - 2.Периодически проводить обзор в Интернете информации по преподаваемому предмету, психологии, педагогике, педагогическим технологиям.
 - 3.Изучать информационно-компьютерные технологии и внедрять их в учебный процесс.
 - 4.Разрабатывать конспекты уроков с применением ИКТ. Формировать копилку методических материалов для проведения теоретических уроков физической культуры, и подготовки учащихся к районным и городским Параолимпийским играм и соревнованиям.
 6. Охрана здоровья
 - 1.Своевременно обновлять инструкции по ТБ на уроках физической культуры, на занятиях, секциях.
 - 2.Внедрять в образовательный процесс здоровьесберегающие и здоровье формирующие технологии.
 - 3.Вести здоровый образ жизни, заниматься физическими упражнениями.
 4. Предполагаемый результат – повышение качества оказываемых образовательных услуг для детей с НОДА:
 1. Повышение качественной успеваемости по предмету «Физическая культура» до 90%, отсутствие неуспевающих, улучшение физического развития учащихся, их успешная физическая и психологическая реабилитация.
 2. Формирование комплекта дидактических материалов.

3. Формирование комплекта контрольно-тестовых материалов.
 4. Подготовка учащихся к окружным Параолимпийским играм.
 5. Формирование педагогических разработок уроков и внеклассных мероприятий с применением ИКТ.
 6. Подготовить и апробировать новый курса дополнительных занятий по адаптивной физкультуре для детей младшего школьного возраста с НОДА.
- 5.Способ демонстрации результата проделанной работы:
1. Мастер-классы.
 2. Открытые уроки.
 3. Размещение разработок уроков и работ учащихся в сетевых образовательных пространствах.
 4. Презентации.
- 6.Форма отчета о проделанной работе:
- 1.Обобщение опыта работы на уровне школы.
 - 2.Выступления по обмену опытом работы на МО, ГМО.
 - 3.Представление администрации аналитического отчета с анализом, выводами и рекомендациями для других учителей.

Программа клуба для родителей детей с НОДА

«Будь здоров!»

Пояснительная записка

В «Конвенции о правах ребёнка» (параграф 1 ст.23) записано: «Государства-участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребёнок должен вести полноценную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его участие в жизни общества».

Отделение сопровождения семей с детьми обеспечивает реальное взаимодействие ребёнка, родителей и социума, стремится к активному диалогу и широкому взаимодействию с семьёй ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Семья является той естественной средой, которая обеспечивает гармоничное развитие и социальную адаптацию ребенка.

Семьи, в которых воспитываются дети с отклонениями в развитии, сталкиваются со специфическими проблемами, испытывают затруднения в их разрешении: некомпетентность по вопросам воспитания и развития аномального ребенка, незнание родителями элементарных психолого-педагогических знаний для коррекционного обучения и воспитания ребенка в домашних условиях в доступном для него формате; искажение контактов с окружающим социумом и, как следствие, отсутствие поддержки со стороны социума и т.д.

Первой, исторически сложившейся, формой работы специалистов (врачей, педагогов и психологов) с родителями детей с отклонениями в развитии, является образовательно-просветительское направление. Долгое время при работе с семьей внимание концентрировалось на самом ребенке, но не на функционировании семьи, не на её членах, оказавшихся в ситуации психологической травмы, семейного стресса и кризиса.

Родители больного ребенка, при высокой готовности посвятить себя решению проблем ребенка, недопонимают (недооценивают) прямую взаимосвязь между состоянием ребенка и всей семьи с личностным состоянием родителя, значимость работы с личностными проблемами, поэтому возникает необходимость оказания психологической помощи не только инвалиду, но и его родственникам.

Для родителей, имеющих запрос на работу со специалистами центра, групповая форма работы является востребованной, чем индивидуальная. Родители могут общаться с друг с другом, так как имеют схожие проблемы и обмениваться опытом, оказывать взаимопомощь друг другу.

То есть, многоаспектность проблем больного ребенка вынуждает родителей ощутить недостаточную родительскую компетентность в вопросах психолого-педагогического воздействия на ребенка, чем и определяется содержание их запросов к специалистам.

Данная программа, оставляя в приоритете вопросы педагогического просвещения, включает в себя и задачи развития психологической компетентности родителей в самопознании, и познании ребенка, в умении оказать помощь как себе так и другим подросткам.

Цель: Повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания, развития и социальной адаптации детей с психофизическими нарушениями посредством психолого-педагогического просвещения; привлечение родителей к сотрудничеству в плане единых подходов к воспитанию и обучению ребенка.

Задачи:

- формировать у родителей позитивное восприятие личности ребенка с нарушениями развития;

- расширить видение родителями своих воспитательных функций в отношении ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- познакомить родителей с эффективными методами родителско-детского взаимодействия, воспитательными приемами, необходимыми для коррекции личности ребенка;

- формировать у родителей мотивацию к взаимодействию со специалистами учреждения, участию во встречах клуба;

- способствовать расширению контактов с социумом, обеспечить возможность общения родителей, имеющих детей со схожими проблемами.

Программа рассчитана на родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Приветствуется участие в родительских встречах других членов семьи (бабушек, дедушек, других членов семьи ребенка-инвалида), учитывая, что они, как члены семьи, оказывают влияние на ребенка, участвуют в его воспитании.

Срок реализации программы – 1 учебный год (затем она может быть продолжена).

Занятия родительского клуба проводятся примерно 1 раз в месяц (8-12 встреч).

Продолжительность и время проведения одного занятия - 1,5-2 часа.

Предполагается, что основной состав группы будет постоянным, это позволит родителям лучше осознать предлагаемый материал и замотивировать родителей на практическое использование знаний в обучении и воспитании детей в домашних условиях.

Программа представлена в виде перечня тематики клубных встреч для родителей и конспектами занятий клуба. В течение учебного года программа может корректироваться в зависимости от запросов, потребностей участников клубных встреч.

Ожидаемые результаты реализации программы:

- Осознание роли семьи и её влияния на формирование личности ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ.

- Создание условий для обеспечения психологической безопасности семьи, воспитывающей ребенка с особыми потребностями.

- Повышение уровня знаний о состоянии развития и здоровья детей-инвалидов, детей с ОВЗ, реальных возможностях и механизмах их адаптации в обществе.

- Овладение навыками коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком.

- Формирование эмоционального принятия индивидуальности ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ и изменения уровня родительских притязаний.

Основные требования к реализации программы:

- Взаимодействие с родителями – совершенно особый вид педагогической деятельности, требующий специальных психологических знаний, такта, терпимости. Образованию родителей свойственна определенная очередность, постепенность освоения знаний, этапность, что определяет и специфику форм работы родительского всеобуча, и особенности контингента слушателей, и формы проводимых занятий.

- Образование и просвещение родителей детей-инвалидов ориентировано на актуальные проблемы жизнедеятельности ребенка с множественными нарушениями, на психологическую безопасность (безопасная семья, безопасная школа или сад, социальное окружение) семьи и ее взаимодействия с ОУ. Следует учитывать, что наибольший эффект достигается тогда, когда обучение соединено с решением практических задач воспитания детей с особыми потребностями с учетом их индивидуальных особенностей и возможностей.

• Для успешной организации обучения нужны специалисты, педагоги, которые будут проводить эту работу. В реализации программы принимают участие специалисты разного профиля: педагог-психолог, социальный педагог, врачи-специалисты, которые помогут расширить знания родителей в отдельных вопросах социальной адаптации, интеграции, развития детей-инвалидов с множественными нарушениями.

Методы и приемы:

- обсуждение различных ситуаций в играх;
- групповая дискуссия;
- ролевое проигрывание;
- творческие задания, направленные на самовыражение и самопроверку;
- упражнения на формирование адекватной самооценки и умение скорректировать свое поведение.

Принципы построения работы родительского клуба являются:

- *Принцип позитивности* (создание поддерживающей доброжелательной атмосферы, помощи, сотрудничества).
- *Принцип духовности* (установления связи между высшими ценностями: добром, красотой, здоровьем и внутренним миром, подростка, его поведением и смыслом жизни).
- *Принцип целостности* развития усиливает значение прошлого опыта жизни в позитивном ключе, организует целостность самопознания, активизацию творческих возможностей, способностей к самопознанию и саморазвитию.
- *Принцип индивидуального подхода* (учет психологического своеобразия и индивидуального опыта каждого подростка).

Календарно-тематическое планирование занятий:

№ п/п	Тема	Задачи	Дата	Результат
1.	Здравствуй – это «Я!»	Способствовать принятию личностью нравственно ценных идей; вызвать эмоциональный сдвиг в отношении к человеку, к его личности на основе принципа гуманизма; стимулировать нравственно ценные мотивы поведения. Помочь родителям понять характер взаимоотношений с ребенком.	Сентябрь	Участники научатся воспринимать сверстников и родителей как индивидуальную личность. Проявится чувство симпатии к ближнему. Сформируются понятия: товарищество, взаимопомощь, дружба. Развитие творческих способностей у детей.
2.	«Я – это я, ты – это ты»	Формировать у участников представление о внутреннем мире подростков. Развивать умение работать в команде. Научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребенком.	Октябрь	Сплочение группы, снятие агрессии, развитие эмоциональной адекватности снятие эмоционального напряжения (чувства страха, тревоги, неуверенности в себе).

3.	«Протяни руку другу»	Открыть путь к собственному «Я» посредством совместного поиска нереализованных внутренних возможностей. Научить детей анализировать ситуации, разрешать конфликты, обрести состояние внутренней стабильности, уверенности в себе. Повысить родительскую компетентность в понимании внутренних переживаний и потребностей ребенка.	ноябрь	Приобретение детьми лично значимых навыков. Увеличение чуткости к собственным и чужим потребностям. Проявление большего числа альтернативных видов поведения при столкновении с различного рода проблемами, связанными с общением и взаимодействием со сверстниками и родителями.
4.	«Каждому свое»	Развитие у учащихся коммуникативности, тренировка способности быстро и четко аргументировать свою позицию, умение брать на себя ответственность за себя и за других.	декабрь	Сформируется положительная мотивация на принятие и поддержку другого, умение встать на место другого, посмотреть на окружающих его людей с разных сторон.
5.	«Мы рядом»	Продолжать учить детей поддерживать друг друга. Формировать групповую сплоченность. Обучить детей моделям поведения, основан на понимании и уважении другого человека. Формировать у детей и родителей взаимопонимание, положительный эмоциональный настрой.	февраль	Преодоление барьеров общения, умение принимать верные решения. Снятие у детей напряжения, стабилизация психических процессов, развитие уверенности в себе. Изменение родительских позиций к ребенку. Гармонизация внутрисемейных отношений.
6.	«Мы вместе»	Создание условий для определения качества личности: на себя, на взаимоотношения, на дело. Обучить детей и родителей конструктивному решению конфликтов.	март	Участники овладеют навыком регулирования психоэмоционального состояния. Раскроют личностные качества друг друга. Овладеют навыком введения диалога. Повысится у подростков адекватная самооценка. Научатся бесконфликтно взаимодействовать с родителями.

7.	«Давайте дружить!»	Развивать у учащихся доброжелательность, навыки сотрудничества. Формировать у подростка умение различать эмоциональные ощущения, веру в успех. Способствовать признанию достижений. Закрепить ценностные ориентации на семью здоровья, позитивное восприятие окружающего мира.	апрель	Идентификация себя со своим именем, формирование позитивного отношения ребенка к своему «Я». Изменение отношений у учащихся к непохожим людям.
8	«Маленькие манипуляторы»	Познакомить участников встречи с понятием «детская манипуляция» и причинами ее возникновения. Рассказать о проявлениях детских манипуляций и выработать рекомендации для решения данной проблемы. Создать эмоционально положительный настрой на совместную работу.	май	Способствование улучшению детско-родительских отношений и формирование навыков эффективного взаимодействия между мамой и ребенком

Структура занятия

Занятие состоит из 3-х блоков:

1 блок: Введение в тему

Первый блок включает в себя организационную и информационную части.

Организационная направлена на создание атмосферы эмоциональной близости участников группы, включение в тематику общения.

В информационной части предлагаются мини-лекция по обозначенной теме, которая может иллюстрироваться просмотром видеосюжетов; рекомендации по работе с детьми в практической части занятия; подготовка рабочих мест.

2 блок: Практический

Это может быть практикум или мастер-класс для родителей, детско-родительский практикум. Таким образом, родители осваивают практические умения для самостоятельных занятий с детьми. По окончании детско-родительского занятия дети возвращаются в свои группы. В связи с этим, детско-родительское занятие предполагает предварительного продумывания организационных вопросов, связанных с приведением детей на занятие и возвращением их в группы после практической части.

3 блок: Итоговый

Это часть активного общения всех участников встречи и специалистов по поводу полученной информации и приобретенного опыта, осмысления происходящего, осознание своего реагирования на конкретные ситуации, психологическая и педагогическая интерпретация происшедшего. Предоставляется возможность отразиться свою позицию и стиль взаимодействия с ребенком.

Содержание и условия подачи информации имеют большое значение для формирования у родителей желания общаться со специалистами и вступить в сотрудничество ради своего ребенка. Ниже представлен перечень приемов, которые в разном сочетании можно использовать в структуре занятия.

Содержание темы занятия может раскрываться с помощью разных приемов:

- Мини-лекция – вводит в тематику занятия, сосредотачивает внимание на обсуждаемом вопросе, знакомит с новой информацией по проблеме.

- Притча – может быть эпиграфом или, наоборот, обобщением к теме; стимулом к возникновению дискуссии.

- Дискуссия – обсуждение актуального вопроса; как правило, родители делятся личным опытом в решении проблем или обращаются за советом к группе.

- Просмотр видеосюжетов с целью подчеркивания значимости обсуждаемой темы.

- Психологическое упражнение, тренинговая игра – включаются в любой части занятия с определенной целью. Начало: для снятия напряжения, сближения участников группы, включения в тему разговора. По ходу занятия: для понимания обсуждаемой темы через осознание своих состояний, ощущений, эмоций; овладение приемами снятия стресса и гармонизации эмоционального состояния. В конце: обобщение темы или завершение занятия (например, ритуал прощания).

- Практическое занятие (практикум) – овладение практическими умениями, знакомство с коррекционными методами и приемами работы с детьми.

- Детско-родительские практикумы – совместная продуктивная деятельность, позволяющая осознать родителю свои позиции, способы взаимодействия, сотрудничества с ребенком, свое реагирование на ситуацию, когда ребенок не соответствует ожиданиям; практика поиска методов и приемов привлечения ребенка к деятельности и пр.

- Фотовыставки по клубным занятиям, оформление фотоальбомов – информация о содержании прошедших клубных встреч, оживление опыта участия в клубных занятиях, в том числе, в детско-родительских; активизация положительных эмоций.

- Раздаточный материал (памятка, методическое пособие, брошюра и пр.) для домашней методической копилки – для закрепления материала, поддержания интереса.

Предполагаемый ожидаемый результат

- Возникновение у родителей интереса к процессу развития ребенка, желание и умение видеть маленькие, но важные для ребенка, достижения.

- Участие родителей в коррекционно-образовательном процессе ребенка с пониманием значимости этого для их ребенка; развитие чувства удовлетворенности от успешного применения своих знаний в воспитании и развитии ребенка.

- Повышение активности родителей в вопросах сотрудничества со специалистами учреждения; желание участвовать в психолого-педагогических мероприятиях (клубные занятия, психологические тренинги, консультации т.д.).

- Расширение круга общения среди родителей учреждения.