РЕФЕРАТ

Методика физического воспитания детей

с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

«Адаптивная физическая культура и физическая реабилитация»

Содержание:

Введение 3

 Методика физического воспитания с нарушением опорно-двигательного аппарата 5

Заключение 9

Список использованной литературы 10

ВВЕДЕНИЕ

 Педагог должен знать анатомо-физиологические и психологические особенности детей, иметь знания по биомеханике движений, теории и методике физического воспитания детей, владеть в совершенстве техникой выполнения двигательных действий. В его обязанности входит обеспечение грамотного планирования всей работы по физическому воспитанию в каждой возрастной группе и систематическое повышение методического уровня в сфере физического воспитания.

 Содержание психолого-педагогической деятельности по образовательной области «Физическая культура» направлено на достижение целей формирования у детей интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой, гармоничное физическое развитие. В контексте новых требований достижение данной цели возможно через решение следующих специфических задач:

а) развитие физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации);

б) накопление и обогащение двигательного опыта детей (овладение основными движениями);

в) формирование у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.

 В настоящее время отмечается устойчивая тенденция снижения функциональных показателей здоровья детского населения. Ухудшение состояния здоровья детей дошкольного возраста находится в определенной зависимости от невысокой эффективности физического воспитания, не обеспечивающего должного уровня физического здоровья в контексте его формирования средствами физического воспитания. Прежде всего, это связано с тем, что применение традиционных форм и методов физического воспитания детей не ориентировано на профилактику отклонений от нормы здоровья, опорно-двигательного аппарата, на достижение полноценного физического развития, подготовленности детей. Развитие идей повышения эффективности процесса физического воспитания детей возможно на основе: увеличения двигательной активности; технологии спортивной подготовки; физкультурно-оздоровительных занятий.

 Развитие опорно-двигательной системы (скелета, суставно-связочного аппарата и мускулатуры) у детей активно продолжается. Костная система ребёнка богата хрящевой тканью и содержит больше органических веществ и меньше минеральных солей, поэтому кости ребёнка легко поддаются искривлению и могут приобретать неправильную форму под влиянием неблагоприятных внешних факторов. В этот период формируются изгибы в шейном, грудном, поясничном отделе позвоночника. Физиологическое развитие позвоночника играет важную роль и влияет на формирование правильной осанки, техники движений, состояние внутренних органов, дыхательную и нервную систему. В этот же период происходит и формирование свода стопы. Оно начинается на первом году жизни и интенсивно продолжается с освоением ребёнком ходьбы (ползания, лазания) весь дошкольный период. Поэтому очень важно следить за правильной осанкой детей, за правильным положением тела во время сна, предупреждая возникновения деформации позвоночника, грудной клетки, костей таза, конечностей. Следует помнить, что чрезмерные нагрузки отрицательно сказываются на развитии скелета, вызывают искривление костей и, наоборот, умеренные по нагрузке и доступные для данного возраста физические упражнения – бег, лазанье, прыжки – стимулируют рост костей, способствуют их укреплению. Развитие опорно-двигательного аппарата тесно связано с развитием мышечной системы. Общая мускулатура у ребёнка дошкольного возраста составляет 20–22 % по отношению к массе тела, что в два раза меньше, чем у взрослого.

 Мышцы ребёнка имеют волокнистую структуру, и по мере роста наряду с удлинением происходит рост мышц в толщину, 90 % за счет увеличения диаметра мышечных волокон и 10 % за счет образования новых волокон. У детей сократительные свойства мышц проявляются иначе, чем у взрослых. Так они сокращаются медленнее, через меньшие промежутки времени и при сокращении в большей мере укорачиваются, при растяжении – удлиняются. Этим объясняется более быстрое утомление детей во время физической деятельности, особенно во время длительного напряжения и однообразных физических нагрузкок. Скелетная мускулатура ребёнка до 7 лет характеризуется слабым развитием сухожилий, фасций и связок. Брюшной пресс развит слабо и не в состоянии выдержать большие физические напряжения. При чрезмерных нагрузках происходит расслабление волокон и могут образовываться грыжи (пупочные). У мальчиков 6 лет слабо развито паховое мышечное кольцо, поэтому возможно образование паховых грыж.

**Методика физического воспитания с нарушением опорно-двигательного аппарата.**

 В настоящее время, прослеживается устойчивая тенденция к увеличению количества детей, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Как правило, основными причинами ортопедических отклонений является: генетическая патология соединительной ткани, наследственная предрасположенность, патология беременности и родов, обменные нарушения, слабая организация общеукрепляющих, оздоровительных и закаливающих мероприятий, недостаточная двигательная активность, поздняя диагностика ортопедических отклонений, низкий уровень осведомленности родителей о значении правильной осанки, способов её формирования и путях профилактики заболеваний костно-мышечной системы. Если начавшийся патологический процесс не выявлен во время и запущен, это может привести к серьезным отклонениям в состоянии здоровья: к снижению общей работоспособности, физической выносливости; к отклонениям в работе сердечно-сосудистой и дыхательной систем; к деформации скелета, сопровождающейся болями в мышцах и суставах и смещением внутренних органов. Нарушения со стороны костно-мышечной системы наблюдаются в основном у часто болеющих и ослабленных детей с низким уровнем физического развития, с сопутствующими заболеваниями нервной системы и, как следствие, слабостью мышечно-связочного аппарата.

 Ухудшение здоровья детей долгое время рассматривалось лишь как результат неблагоприятного воздействия социально-экономических, экологических и ряда других факторов. Однако, не менее значимо отрицательное воздействие на здоровье комплекса педагогических факторов. К ним относят, прежде всего, интенсификацию учебно-познавательной деятельности (постоянное увеличение объема информации), преждевременное начало дошкольного систематического обучения, несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям детей, несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса .

 В связи с этим возникает необходимость изменения системы физического воспитания детей на основе переосмысления некоторых аспектов педагогического процесса и обновления профессиональной подготовки педагогов по физическому воспитанию. Многочисленные обследования детей свидетельствуют о том, что недостаток движения является одной из основных причин нарушений осанки, ухудшения функций стопы, появления избыточного веса и других отклонений в физическом развитии, снижении функциональных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Учитывая высокий процент нарушений осанки у детей, требует необходимость объема двигательной активности с использованием традиционных и нетрадиционных форм физической активности: акробатики, ритмики, хореографии, занятий в бассейне, дыхательной гимнастики .

Разработаны основные положения, направленные на совершенствование процесса физического воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

– физическое воспитание должно осуществляться одновременно с формированием способов, приёмов, направленных на укрепление здоровья детей. В методике работы с детьми с отклонениями опорно-двигательного аппарата акцент делается на повышение двигательной активности, разнообразие игровых упражнений оздоровительной и коррекционной направленности, на формирование навыка правильной осанки, дыхательной гимнастики и т.д.;

– формирование в дошкольном образовательном учреждении предметно-развивающей среды, обеспечивающей как повышение двигательной активности, так и развитие креативности. Для решения этого положения необходимо оснащение физкультурных залов, тренажерного и игровых уголков специально подготовленными комплексами для разных видов занятий коррекционной направленности;

– моделирование двигательного режима, предусматривающего рациональное сочетание в течение дня и недели разных видов занятий по физическому воспитанию. Основными формами физического воспитания детей 5–7 лет должны являться физкультурные занятия, в том числе плавание, физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме дня: утренняя гимнастика, физкультминутки, ритмическая гимнастика (после дневного сна), упражнения на тренажерах, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, закаливающие мероприятия (сауна, бассейн); активный отдых (физкультурные праздники, развлечения, Дни здоровья); самостоятельная двигательная деятельность детей в группе, на участке для прогулок, в спортивном зале, на стадионе; индивидуальная работа с отстающими в двигательном развитии детьми и нуждающимися в коррекционной помощи (нарушение осанки, плоскостопие).

– разработка и внедрение комплексов физических упражнений и игр, способствующих развитию гибкости и подвижности позвоночника, силовых качеств, свода стопы, чувства равновесия и координационных возможностей.

 В процессе планирования видов и форм физического воспитания детей с целью профилактики и воздействия на опорно-двигательный аппарат необходимо опираться на следующие принципы: оздоровительно-коррекционная направленность; индивидуальный подход; доступность, повторяемость упражнений и их постепенное усложнение. Успешность физкультурно-оздоровительных занятий с детьми определяется постановкой и решением основных задач, в том числе: удовлетворение естественной биологической потребности ребёнка в движениях; формирование правильной осанки и стопы; развитие и тренировка всех систем организма путем оптимальных физических нагрузок; знакомство с основами здорового образа жизни.

 При выполнении физических упражнений важной задачей является формирование правильной осанки, предупреждение деформации позвоночника и грудной клетки. Каждое занятие по физической культуре должно начинаться и заканчиваться упражнениями, способствующими формированию правильной осанки, при этом большое внимание следует уделять укреплению мышц тела, плечевого пояса, спины и живота. причём большую часть упражнений целесообразно выполнять в положениях разгрузки позвоночного столба – сидя, лежа, стоя на коленях. Хорошим средством профилактики и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата является использование фитболгимнастики. Выполнение упражнений на больших мячах (45–50–55 см) позволяет формировать физиологические изгибы позвоночника, развивать координацию, тренировать сердечно-сосудистую систему. Эффективным средством профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата являются занятия в бассейне. При плавании позвоночник разгружается, «освобождается» от усилий, которые затрачиваются на удержание тела в вертикальном положении. Основным стилем плавания для детей с нарушениями осанки является брасс с удлиненной фазой скольжения. Движения ногами в стиле плавания кроль используются для коррекции плоскостопия. Комплексное применение физических упражнений, плавания, лечебного плавания, гидротермических процедур способствует снижению заболеваемости детей, повышению индекса здоровья на 23 %, снижению продолжительности случаев заболеваний.

 Физкультурно-оздоровительные занятия по коррекции опорно-двигательного аппарата с применением приспособлений и массажных дорожек, фитболгимнастики и лечебного плавания желательно проводить с небольшим количеством детей (6–8 человек), что даёт возможность индивидуального подхода к каждому ребенку. Это возможно путем деления детской группы на две подгруппы и проведения одновременно занятий по лечебной физической культуре в «сухом» зале и лечебного плавания в бассейне .

 Технологии физкультурно-оздоровительных занятий, направленных на формирование опорно-двигательного аппарата и повышение уровня здоровья детей ,должны быть методически грамотны. Следует учитывать, что дети от рождения не наделены мощным иммунитетом, он развивается и укрепляется в процессе жизни. Последнее определяет необходимость целенаправленных воздействий на защитные системы организма детей именно физическими упражнениями, дыхательной гимнастикой, закаливающими и другими оздоровительными процедурами, использованием природных факторов. Количество детей с нарушением осанки за последнее десятилетие увеличилось в 3 раза и составляет 60–80 %, то есть, в среднем четыре ребёнка из пяти имеют видимые деформации не только опорно-двигательного аппарата движения, но и основных функций организма.

 Внедрение в режим дня дошкольного образовательного учреждения физкультурно-оздоровительных, лечебно-профилактических занятий, направленных на повышение резервов здоровья детей путем проведения закаливающих процедур, выполнением элементов массажа, самомассажа и дыхательных упражнений, плавания, фитболгимнастики, позволило нам установить, что данные воздействия являются наиболее естественными и доступными стимуляторами основных функций организма, мобилизации защитных механизмов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

 Таким образом, на основании вышеизложенного можно заключить, что использование расширенного двигательного режима и разнообразных занятий в форме физкультурных, физкультурно-оздоровительных, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на повышение здоровья, состояние опорно-двигательного аппарата позволяет подготовить ребёнка к обучению в школе и создать двигательную базу, позволяющую самостоятельно, творчески использовать её в последующие возрастные периоды.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Безруких М.Н., Фарбер Д.А. Физиология развития ребёнка (теоретические и прикладные аспекты). – М.: АКАДЕМИЯ, 2000. – 416с.

2.  Белая К.Ю. Образовательная программа ДОУ с учётом федеральных государственных требований. Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения № 9, 2010, с..6-15

3. Здоровьеформирующее физическое развитие: Развивающие двигательные программы для детей 5-6 лет /Сост. И.К. Шилкова, А.С. Большев, Ю.Р. Силкин, Ю.А. Лебедев, Л.В. Филиппова. – М.: ВЛАДОС, 2001. – 336 с.

4. Инновационные подходы к содержанию и организации физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольников: учеб.-метод. Пособие /
Н.А.Фараджева, А.А.Шибаева [и др.]; Забайкал.гос.гум.-пед. ун-т.- Чита, 2010.-231с.

5. Кожухова Н.Н. и др. Воспитатель по физической культуре в дошкольных учреждениях: Учеб. Пособие для студ. высш. и сред.пед. учеб. заведений /Н.Н.Кожухова, Л.А.Рыжкова, М.М.Самодурова; Под ред.С.А.Козловой.- М.:Издательский центр «Академия», 2002.-320с.

6. Рунова М.А., Бурба И.И., Храмцов П.С. Физическое воспитание дошкольников с функциональными нарушениями опорно-двигательного аппарата // Дошкольное воспитание. – 2003. – № 4. – С. 28-35.