

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/427459>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Педагогика

Оглавление

Введение 3

Глава 1. Теоретические аспекты развития младших школьников с нарушением опорно-двигательного аппарата. 6

1.1. Психолого - педагогические особенности учащихся младшего школьного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата 6

1.2. Анатомо - физиологические особенности учащихся младшего школьного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата 9

1.3. Характеристика нарушений опорно-двигательного аппарата 11

Глава 2. Методические аспекты развития мелкой моторики у младших школьников с нарушением опорно-двигательного аппарата на уроках физической культуры средствами подвижных игр с мячом 14

2.1. Особенности двигательной сферы у учащихся младшего школьного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата 14

2.2. Понятие «мелкая моторика», значение и методы развития на уроках физической культуры 20

2.3. Подвижные игры с мячом как средство развития мелкой моторики, методики определения уровня развития мелкой моторики 34

Заключение 38

Список используемых источников 39

Глава 2. Методические аспекты развития мелкой моторики у младших школьников с нарушением опорно-двигательного аппарата на уроках физической культуры средствами подвижных игр с мячом

2.1. Особенности двигательной сферы у учащихся младшего школьного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата

Двигательная сфера - это совокупность внешних проявлений деятельности человека во взаимодействии с окружающей средой, которые проявляются в виде двигательных реакций, психомоторных актов, психомоторной активности и двигательного поведения в целом, включая двигательный внешний вид. При нарушениях опорно-двигательного аппарата отмечается патологическое изменение в совместно организованной деятельности различных аналитических центров. Практически при всех формах детского церебрального паралича наблюдается стойкая задержка и нарушение развития кинестатического анализатора (тактильные и опорно-двигательные ощущения). Дисбаланс высших корковых функций является важным нарушением когнитивной деятельности при заболеваниях опорно-двигательного аппарата человеческого организма. Двигательная активность, организованная с учетом имеющихся особенностей развития ребенка, позволяет расширить диапазон двигательных навыков. Это способствует восстановлению психического здоровья, происходит увеличение физических параметров (за счет повышения жизненного уровня): все это влечет за собой доверие и общение.

У большинства младших школьников с НОД выявлено нарушение двигательного процесса, что крайне негативно сказывается на формировании их нервно-психического состояния. Двигательные навыки имеют большое значение для социальной и бытовой адаптации различных групп людей с ограниченными возможностями. Двигательные навыки - надежный показатель, указывающий на уровень развития ребенка. Особенности сложных двигательных расстройств изучались с помощью специальных упражнений и тестов. Наши педагогические наблюдения показали, что у всех протестированных детей, как в контрольной, так и в экспериментальной группах, наблюдались значительные двигательные нарушения. Дети с двигательными нарушениями не могут самостоятельно передвигаться и передвигаться без посторонней помощи. Также было обнаружено, что все дети переходят на вторую обувь, которая имеет адаптивные застежки-липучки или резинки. Потому что патология нижних конечностей не позволяет вам

носить обычный ботинок: потому что он просто не держится на ноге и постоянно летает.

Восстановление и укрепление двигательных навыков и функций у детей с НОД, несомненно, имеет важное значение в теории и практике социальной адаптации детей с церебральным параличом. При правильном и всестороннем применении методов адаптивного плавания и физического развития, имеющихся в арсенале специалистов, тренеров, реабилитологов, по отношению к детям-инвалидам, результаты реабилитационных и тренировочных процессов могут быть более продуктивными. Только понимание особенностей патологических проявлений основного двигательного расстройства у детей с ДЦП, хорошо продуманный скрининг и эксперимент позволяют нам разработать достаточно эффективные методы адаптивного физического воспитания.

При детском ДЦП двигательные нарушения проявляются в патологическом перераспределении мышечного тонуса, снижении мышечной силы и нарушении взаимодействия между мышцами-агонистами и мышцами-синергистами.

Существует условное деление мышц на тонические, обеспечивающие поддержание поз, и физические, выполняющие динамические движения. Различные функции мышц обеспечиваются составом различных двигательных единиц (DE) в мышцах. Преобладание быстрых движений обеспечивает динамические движения, такие как бицепсы и трицепсы плеча, во время баллистических движений. Эти движения характеризуются проявлениями значительной силы, высокой скоростью расслабления и быстрой утомляемостью. Мышцы, которые в основном связаны с медленными движениями, обеспечивают длительное напряжение, характерное для статических нагрузок. При этом сила, развиваемая мышцей, невелика, но она сохраняется в течение длительного времени без утомления, скорость расслабления ниже (например, мышцы-разгибатели спины, верблюжья мышца).

Большинство мышц задействовано как в статических, так и в динамических движениях.

Перераспределение тонуса проявляется в виде перенапряжения и сокращения мышц с высоким тонусом и чрезмерного растяжения и растяжения мышц с низким тонусом. В этом случае взаимодействие между агонистами, антагонистами и синергистами нарушается. Мышцы начинают участвовать в работе асинхронно и нерегулярно, в результате чего движение становится неуклюжим, непропорциональным и неполным по объему.

Повышенный тонус отдельных мышц вызывает формирование зыбкой позы. Повышенный тонус большой грудной мышцы вызывает сокращение плеч; верхняя часть трапециевидной мышцы поднимает плечи. Напряжение двуглавой мышцы плеча вызывает сгибание в плечевом и локтевом суставах, повышенный тонус круглого и квадратного пронаторов приводит к пронаторной постановке предплечья. Нагрузка на крестцово-подвздошную мышцу определяет положение сгибания туловища и бедра, в то время как икроножные и верблюжьи мышцы определяют положение сгибания голени (равноденствия). Ослабление средней и задней частей дельтовидной мышцы ограничивает отведение и растяжение плеча, слабость разгибателей спины в грудном отделе позвоночника приводит к осанке, чаще в виде кифоза и кифосколиоза. Ослабление мышц живота может привести к выпячиванию живота, грыжам белой линии живота, пупочным грыжам и паховым грыжам [16].

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // СПС КонсультантПлюс.
2. Адаптивное и физическое воспитание и спорт. / Под. ред. Д.П. Винника. – Киев.: Олимпийская литература. 2009.
3. Аксенова Л.И. и др. Специальная педагогика. – М.: Академия, 2001.
4. Бернштейн, Н. А. Физиология движений и активность / Н. П. Бернштейн; под ред. О.Г. Газенко. — Москва : Наука, 2001.
5. Бучацкая И.Н., Прянишникова О.А., Алексеева Н.А., Петров А.А. Коррекция и профилактика нарушений осанки у детей 8-9 лет с легкой степенью умственной отсталости на основе применения специально подобранных подвижных игр // Вестник спортивной науки. 2021. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-i-profilaktika-narusheniy-osanki-u-detey-8-9-let-s-legkoy-stepenyu-umstvennoy-otstalosti-na-osnove-primeneniya> (дата обращения: 25.02.2024).
6. Выготский, Л.С. Вопросы детской психологии / Л. С. Выготский. – Санкт-Петербург : Союз, 2001. – С. 224.
7. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики [Текст]: / А.Д. Гонеев. - М., 1999.
8. Гореева, Н. Коррекция развития мелкой моторики и осязания у детей с нарушением зрения / Н. Гореева //

Дошкольное воспитание. – 2002. – №6.

9. Гросс Н. А. Физическая реабилитация детей с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата / Н. А. Гросс. М.: «Советский спорт». 2000. – 224 с.
10. Евсеев С.П. Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура. – М.: Советский спорт, 2000.
11. Ильин, Е. П. Психомоторная организация человека. Учебник для вузов / Е. П. Ильин. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – С. 384
12. Каптелин, И. О. Лечебная физкультура / И. О. Каптелин. – М. : Медицина, 2000. – С. 9.
13. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М. М. Кольцова. – Москва : Просвещение, 2004. – С. 193
14. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов /Под. ред. В.А. Лисовский. С.П. Евсеев. – М.: Советский спорт, 2004.
15. Мирская Н.Б., Коломенская А.Н., Ляхович А.В., Самусенко И.Ю., Синякина А.Д. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата школьников // ВСП. 2006. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-narusheniy-oporno-dvigatel'nogo-apparata-shkolnikov> (дата обращения: 25.02.2024).
16. Морозова О.В. Ярошинская А.П. Учебно-методическое пособие Адаптивная Физическая Культура. – Астрахань: Сорокин Роман Васильевич, 2013.
17. Никольская Т.В., Баринова Г.В., Кузьменкова Т.Л. Методика профилактики и коррекции нарушения осанки у детей младшего школьного возраста // ТиПФК. 2022. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-profilaktiki-i-korreksii-narusheniya-osanki-u-detey-mladshego-shkolnogo-vozrasta> (дата обращения: 25.02.2024).
18. Петрова, В. Г., Белякова, И. В. Кто они, дети с отклонениями в развитии / В. Г. Петрова, И. В. Белякова. – 2-е изд. – Москва : Просвещение, 2000.
19. Попов С.Н. и др. Лечебная физическая культура. – М.: Академия, 2014.
20. Пузанов Б.П., Селиверстов В.И. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии [Текст] / Б.П. Пузанов, В.И. Селиверстов - М., 2002.
21. Ростомашвили Л.Н. Адаптивное физическое воспитание со сложными нарушениями развития. – М.: Советский спорт, 2009.
22. Сековец, Л. С. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения в процессе физического воспитания / Л. С. Сековец // Физическое воспитание детей с нарушением зрения. 2001. - № 2.
23. Сладкова Н.А. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы в клубах инвалидов. – М.: Советский спорт, 2012.
24. Современные методики физической реабилитации детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата /Под.ред. Н.А. Гросс. – М.: Советский спорт, 2005.
25. Соколова Н.Г. Практическое руководство по детской лечебной физкультуре. – Ростов-на дону.: Феникс, 2010.
26. Специальная педагогика /Под ред. Н.М.Назаровой. – 2-е изд., -М., 2002.
27. Физическая реабилитация /Под.ред. С.Н. Попова. О.В. Козырева, Н. М. Малашенко. – М.: Академия, 2013.
28. Фищенко П. Я. Врождённая патология опорно-двигательного аппарата / П. Я. Фищенко и др. Д.: Медицина, 1972. – 180 с.
29. Фомина, Л. В. Стимуляция развития речи у детей раннего возраста путём тренировки движений пальцев рук / Л. В. Фомина // Тезисы докладов 24-го Всесоюзного совещания по проблемам ВНД, Москва : Академия, 2006.
30. Хрущев С.В. Врачебный контроль за физическим состоянием школьников. – М.: Медицина, 1980.
31. Частные методики адаптивной физической культуры. /Под.ред. Л.В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2007.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/427459>