

Исследование эффективности использования игр и игровых упражнений в занятиях со студентами специальных медицинских групп

Солодовник А.С.

Российский Государственный Университет имени И. Канта

Аннотации:

Данная статья посвящена изучению влияния подвижных игр, игровых упражнений на динамику показателей функционального состояния организма, уровень развития двигательных качеств, работоспособности студентов, занимающихся в специальных медицинских группах. Автором исследовалась эффективность игровых упражнений на точность, координацию движений, коррекцию анализаторов, дыхательные упражнения, упражнения на расслабления и др. Полученный фактический материал свидетельствует о положительном воздействии используемых средств и находит отражение в лучшей динамике физического состояния по сравнению с общепринятыми средствами физического воспитания данной категории студентов.

Солодовник А.С. Дослідження ефективності використання ігор та ігрових вправ у заняттях із студентами спеціальних медичних груп. Ця стаття посвячена вивченню впливу рухливих ігор, ігрових вправ на динаміку показань функціонального стану організму, рівень розвитку рухових якостей, працездатності студентів, які займаються в спеціальних медичних групах. Автором досліджувалась ефективність ігрових вправ на точність, координацію рухів, корекцію аналізаторів, дихальні вправи, вправи на розслаблення та інші. Отриманий фактичний матеріал свідчить про позитивний вплив використовуваних засобів, знаходить відображення в кращій динаміці фізичного стану в порівнянні із загальноприйнятими засобами фізичного виховання даної категорії студентів.

Solodovnik A.S. Researching the effective usage of game and exercises during the lessons with students form special medical groups. This article gives the description of the influence study of games and exercises on dynamics of organism's functional development indices, level of motor development, availability of students who are studying in special medical groups. Author researches the effectiveness of games and exercises influence on accuracy, movement coordination, analyzer correction, breathing exercises, etc. Collected material is showing the positive effect of used tools and the improvement of physical development comparing to the conventional means of physical education for students of this medical category.

Ключевые слова:

средства, игра, качества, подготовленность, развитие, состояние, здоровье.

засоби, гра, якість, підготовленість, розвиток, стан, здоров'я.

means, tools, game, quality, preparedness, development, condition, health.

Введение.

Анализ научной литературы, раскрывающей современное состояние физического воспитания студентов специального учебного отделения, свидетельствует об ухудшении состояния здоровья молодежи. Доказано, что причинами такого положения является ограничение или снижение двигательной активности [1,2,5,7]. Необходимо активизировать физкультурную деятельность студентов с помощью разработки новых подходов, технологий, методик занятий, где игре отводится важная роль, как наиболее доступному и интересному средству и методу физического воспитания.

На специально учебном отделении существуют определенные трудности в проведении занятий: выборе программ, средств, методов, комплектовании групп, проведении врачебного и педагогического контроля, определения адекватности физической нагрузки. В основном решаются задачи укрепления здоровья, содействия правильному физическому развитию и закаливанию организма, повышения функционального уровня органов и систем, ослабленных болезнью, физической и умственной работоспособности, воспитания интереса к самостоятельным занятиям физической культурой и внедрения их в режим дня студентов. Как правило, занятия носят коррекционно-развивающую и оздоровительно-восстановительную направленность [1,6,7].

Работа выполнена по плану НИР Российского государственного университета им. Иммануила Канта.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель работы - исследовать эффективность игр и игровых упражнений в физическом воспитании студентов специальных медицинских групп.

© Солодовник А.С., 2009

Задачи работы -: Изучить влияние подвижных игр на физическое состояние студентов специальных медицинских групп. Выявить динамику физического развития и физической подготовленности.

Организация исследования. Для решения поставленных задач на базе РГУ им. И. Канта было проведено экспериментальное исследование (2007-2008 уч.г.). В нем приняли участие студенты 1 курса физического факультета – экспериментальная группа и студенты 1 курса математического факультета – контрольная группа. Выбор групп осуществлялся с учетом интересов студентов к проведению в занятиях по физической культуре подвижных игр и игровых упражнений. В экспериментальной группе такое желание выразили 86% опрошенных, в контрольной группе 47%.

Результаты исследований.

В таблице 1 представлена структура заболеваний студентов обеих групп, выявленных в результате медицинского осмотра.

Оказалось, что около 36% студентов в каждой группе имели заболевания опорно-двигательного аппарата, примерно 19% студентов – болезни сердечно-сосудистой системы, заболевания дыхательной системы – 19% студентов, 9% - пришлось на заболевания глаз и миопией, остальные студенты имели заболевания желудочно-кишечного тракта и выделительной системы (13%).

Учебный материал дисциплины «Физическая культура» представлен в программе следующими разделами:

- теоретическим (формирующим мировоззрение);
- практическим, включающим в себя:
 - ✓ методико-практический (освоение методов и средств физкультурно-оздоровительной дея-

Структура заболеваемости студентов

Заболевания	Контрольная группа Математический факультет n=21		Экспериментальная группа Физический факультет n=22	
	количество	%	количество	%
Опорно-двигательного аппарата	8	38,1	8	36,3
Зрения	2	9,5	3	13,6
Сердечно-сосудистые	4	19,0	4	18,2
Дыхательной системы	4	19,0	4	18,2
И прочие	3	14,3	3	13,6

тельности),

- ✓ учебно-тренировочный (повышение функциональных и физических возможностей организма);
- контрольным (диагностика физического развития и физической подготовленности студентов).

В контрольной группе теоретические и методико-практические занятия проводились в соответствии с учебной программой «Адаптивная физическая культура в учебно-воспитательном процессе на специальном отделении вуза (2007), разработанной на кафедре адаптивной физической культуры и рекреации [6].

Практические занятия в контрольной группе проводились по общепринятой методике, включающей средства основной гимнастики, общеразвивающие и корригирующие упражнения, различные виды ходьбы, бега и прыжков, подводящие упражнения для освоения техники ходьбы и бега, оздоровительный бег, специально-беговые упражнения, эстафеты, дыхательные упражнения и упражнения на развитие физических качеств с учетом характера заболеваний студентов.

В отличие от контрольной группы в теоретический раздел программы для студентов экспериментальной группы были включены лекции на тему «Подвижная игра как средство физического воспитания», «Характерные особенности и значение игры» и «Игры на занятиях легкой атлетикой». Был расширен методико-практический раздел, где студенты изучали правила игр, основные требования к проведению и организации подвижных игр.

В учебно-тренировочном разделе обеих групп подготовительная и заключительная часть занятий были одинаковыми. Сюда вошли: строевые упражнения, различные виды перестроений, дозированная ходьба, ходьба в чередовании с бегом, различные разновидности ходьбы, бег, ОРУ, упражнения с предметами, упражнения на совершенствование вестибулярного аппарата, корригирующие упражнения для формирования правильной осанки, дыхательные упражнения. В заключительной части применялись упражнения на восстановление дыхания, на концентрацию внимания, упражнения корригирующей и лечебной гимнастики, на расслабление. Осуществлялся контроль за выполнением самостоятельных домашних заданий по написанию реферативных работ, составлению комплексов упражнений по заболеваниям и утренней гигиенической гимнастике.

Изменения были внесены в основную часть экспериментальной группы. Здесь, в отличие от контрольной группы, было другое соотношение применяемых средств. В основную часть были включены подвижные игры, игровые упражнения на координацию и точность движений (жонглирование мячом, метание в цель), игровые упражнения в парах, эстафеты, чередование упражнений с отдыхом.

Особое внимание уделялось специальным дыхательным упражнениям, направленным на развитие мышц грудной клетки, воспитанию навыка ритмичного и полного дыхания, улучшающего координационные механизмы дыхания и укрепляющего дыхательную мускулатуру.

Соотношение средств физической культуры в основной части экспериментальной и контрольной групп представлено в таблице 2.

Подбор подвижных игр и игровых упражнений для студентов осуществлялся с учетом индивидуальных показателей физического развития и физической подготовленности, функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Использовались игры, оказывающие разностороннее воздействие: 1) с умеренной нагрузкой (ЧСС 101-120 уд.мин.: «Подвижная цель», «Мяч соседу», «Передача мяча соседу», «Бег командами», «Пионербол»); 2) тонизирующей (ЧСС 121-140 уд.мин.: «Третий лишний», «Вызов номеров», «Кто сильнее», «Волейбол»); 3) тренирующей нагрузкой (ЧСС 141-160 уд.мин.: «Перестрелка», «Перетягивание каната», «Эстафета с преодолением препятствий», «Пятнашки») [3,4].

Варьирование нагрузки на организм осуществлялось по первым признакам ухудшения точности движений, для чего использовались следующие методы: а) группировка играющих по заболеваниям; б) сокращение или увеличение длительности игры и игрового упражнения; в) включение пауз отдыха и дыхательных упражнений; г) усложнение или упрощение игр; д) изменение количества играющих; е) изменение величины площадки; ж) изменение правил и сменой ролей играющих.

Тестирование испытуемых проводилось на начальном и конечном этапе исследования. Для определения уровня физической подготовленности, физического развития и функционального состояния использовались контрольные нормативы и тесты, предусмотренные программой и доступные студентам по состоянию здоровья.

Соотношение средств физической культуры в основной части занятия

Средства	Контрольная группа %	Экспериментальная группа %
Прикладные упражнения	20	12
Упражнения атлетической гимнастики	11	4
Легкоатлетические упражнения	18	11
Подвижные и спортивные игры	15	24
Игровые упражнения на координацию и точность движения, игровые упражнения в парах	4	10
Эстафеты	4	10
Специальные дыхательные упражнения	12	16
Упражнения на развитие физических качеств (ОФП)	10	6
Упражнения на развитие специальных физических качеств (СФП)	6	9
ВСЕГО	100%	100%

Таблица 3

Сравнительные данные динамики физического развития студентов специальных медицинских групп

№	Показатели	Контрольная группа (математический факультет) n=21		Экспериментальная группа (физический факультет) n=22	
		M ± m		M ± m	
		исходные	конечные	исходные	конечные
1	Масса тела (кг)	65.21 ± 1.18	68.15 ± 1.09	66.38 ± 1.36	66.42 ± 1.29
2	Рост (см)	178.5 ± 1.19	178.61 ± 1.16	180.36 ± 0.93	180.8 ± 0.94
3	ЖЕЛ (см)	3351.78 ± 127.54	3341 ± 130.64	3200.1 ± 160.57	3419.23 ± 131.26
4	ЧСС (уд в мин)	78.82 ± 1.88	77.96 ± 1.41	80.5 ± 1.43	74.04 ± 1.39
5	АД (сistol.мл.рт. ст.)	116.96 ± 1.55	115.71 ± 1.14	116.96 ± 2.04	111.96 ± 2.12
6	Время восстановления ЧСС после нагрузки (мин.,сек)	1.71 ± 0.14	1.54 ± 0.07	1.84 ± 0.1	1.55 ± 0.09
7	Динамометрия (Дк)	45.75 ± 1.45	46.79 ± 1.31	41.43 ± 0.71	47.61 ± 1.66
8	Проба «Штанге» (сек)	60.8 ± 5.95	61.6 ± 7.1	42.3 ± 4.92	50.4 ± 6.71
9	Проба «Генчи» (сек)	27.0 ± 3.27	36.3 ± 3.86	27.9 ± 3.17	38.2 ± 4.89
10	Циклы дыхания (кол-во раз)	18.7 ± 2.12	15.2 ± 1.61	18.3 ± 3.30	13.2 ± 1.55

В результате экспериментального исследования нами были получены сравнительные данные, характеризующие положительные изменения, произошедшие в физическом развитии, физической подготовленности студентов специальных медицинских групп (таблицы 3,4).

В таблице 3 отражены показатели динамики физического развития студентов экспериментальной и контрольной групп.

В обеих группах отмечены положительные сдвиги со стороны деятельности сердечно-сосудистой системы, но лучшая динамика показана в экспериментальной группе. Так, частота сердечных сокращений в покое в экспериментальной группе в начале эксперимента составляла 80.5, в конце исследования 74.04, улучшилась на 6.46 ударов. В контрольной группе в начале исследования этот показатель был равен 78.82, в конце - 77.96, что составило 0,86 ударов. Время восстановления ЧСС после нагрузки в контрольной груп-

пе снизилось менее значительно с 1.71 до 1.54, а в экспериментальной группе с 1.84 до 1.55. По другим показателям в экспериментальной группе также отмечены более значительные изменения: например в пробе «Штанге», увеличение произошло на 8.1сек.; в пробе «Генчи» на 10.3 сек.; количество циклов дыхания снизилось на 5.1 раза. В контрольной группе исходный показатель в пробе «Штанге» был выше, чем в экспериментальной, а конце исследования прирост составил 0.8 сек; количество циклов дыхания снизилось на 3.5, что на 1.6 циклов меньше чем в экспериментальной группе.

Это объясняется использованием в занятиях акцентированных специальных дыхательных упражнений.

В таблице 4 представлены результаты тестирования физической подготовленности студентов контрольной и экспериментальной группы.

Из таблицы видно, что в обеих группах также произошли изменения. В экспериментальной груп-

Таблица 4

Динамика физической подготовленности студентов контрольной и экспериментальной групп

№	Контрольный тест	Контрольная группа (математический факультет) n=21		Экспериментальная группа (физический факультет) n=22	
		M±m		M±m	
		исходные	конечные	исходные	конечные
1	Подтягивание (кол-во раз)	9.7±2.34	10.9±2.45	7.0±0.44	10.37±0.36
2	Подъем ног из виса на перекладине (кол-во раз)	6.2±2.05	8.8±2.26	7.47±2.53	14.3±3.16
3	Пешеходный тест 2 км. (мин.сек)	17.5±0.59	17.3±0.58	18.3±0.55	17.3±0.53
4	Бег 100 метров (сек.)	14.10±1.04	13.8±0.64	14.19±1.07	13.35±0.60
5	Бег 3000метров (мин.сек.)	14.37±0.90	13.38±0.61	14.30±0.61	13.41±0.46
6	Прыжок в длину смета(см.)	195.3±2.26	201.2±2.91	223.5±2.21	228.1±2.29
7	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)	23.4±2.57	24.2±2.66	22.4±2.46	24.9±2.29

Таблица 5

Показатели психофизиологического тестирования студентов экспериментальной и контрольной групп.

	КОНТРОЛЬНАЯ ГРУППА n=21				ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ГРУППА n=22			
	До занятия		После занятия		До занятия		После занятия	
	R Коэф. точн.	L Коэф. работ.	R Коэф. точн.	L Коэф. работ.	R Коэф. точн.	L Коэф. работ.	R Коэф. точн.	L Коэф. работ.
До эксперимента	0.876	784.4	0.948	705.1	0.933	540.4	0.95	936.23
После эксперимента	0.895	978.1	0.979	720	0.958	823.5	0.982	1033.7
Разница исх. кон. ±	0.019	186.7	0.031	14.9	0.025	283.1	0.032	97.48

Таблица 6

Субъективная оценка уровня здоровья.

Показатель		до экспер.	после экспер.	до экспер.	после экспер.
		Экспериментальная группа		Контрольная группа	
		физики	физики	математики	математики
1	Отличное	19.05%	25%	17.65%	21,75%
2	Хорошее	39,9%	41.55%	38.8%	40.6%
3	Удовле-е	20.75%	19.75%	22.35%	21.25%
4	Плохое	20,3%	13,7%	21,2%	16,4%

пе время бега на 100 м. улучшилось на 0.84 сек., а в контрольной группе на 0.3сек.. Время прохождения пешеходного теста в экспериментальной группе снизилось на 1мин., в то время как в контрольной группе на 20 сек. Количество подтягиваний на перекладине в экспериментальной группе увеличилось на 3.37 раза, в контрольной группе этот показатель вырос на 1.2 раза. Прирост показателей в подъеме ног из виса на перекладине в экспериментальной группе составил 6.83 раза, а в контрольной 2.6 раза.

Исходный уровень индекса физической работоспособности в контрольной и экспериментальной группах был одинаковым и составлял 3 балла. Но большую динамику в конце эксперимента мы наблюдаем в экспериментальной группе, о чем свидетельствует

конечная оценка индекса данного теста и она равна 5 баллам в экспериментальной группе и 4 баллам в контрольной группе.

В таблице 5 представлены результаты психофизиологического тестирования по тесту В.Я Анфимова. В экспериментальной группе до и после занятий коэффициенты точности и работоспособности оказались выше, чем в контрольной группе.

Результаты проведенного нами анкетирования студентов по выявлению «Субъективной оценки уровня здоровья» представлены в таблице 6.

В обеих группах до проведения эксперимента студенты оценивали свое состояние, как плохое: соответственно в контрольной группе 21.2% и 20.3% в экспериментальной. На хорошее состояние здоровья в

экспериментальной группе указали 39,9% студентов, а в контрольной 38,8% опрошенных. После эксперимента ссылок на плохое состояние здоровья в обеих группах стало меньше. Мы видим, что в контрольной группе, показатель «плохого состояния» снизился на 4,8% с 21,2% до 16,4%, а в экспериментальной группе на 6,6% с 20,3% до 13,7%. На отличное состояние здоровья указали 25% студентов экспериментальной группы (было 19,05%), в контрольной группе - 21,75% (было 17,65%). При этом в обеих группах ссылки на хорошее и удовлетворительное состояние здоровья изменились незначительно.

На повышение интереса к занятиям в экспериментальной группе указали 18% студентов. Мы связываем это с тем, что организация занятий осуществлялась с учетом пожеланий по совершенствованию учебного процесса.

Выводы.

Исследование показало, что целенаправленное использование подвижных игр и игровых упражнений в физическом воспитании студентов специальных медицинских групп позволяет повысить интерес студентов к занятиям, улучшить их отношение к физической культуре, повысить физическую подготовленность и улучшить показатели физических качеств. Об эффективности применяемых в занятиях игр и игровых упражнений свидетельствует положительная динамика показателей физического развития, физической подготовленности, психофизиологического состояния студентов.

Дальнейшие исследования предполагается провести в направлении изучения других проблем использования игр и игровых упражнений в занятиях со студентами специальных медицинских групп.

Список литературы

1. Андриевский А.А. Организационно-методические условия совершенствования физического воспитания студентов специальной медицинской группы на Крайнем Севере / А.А. Андриевский // Теория и практика физической культуры. -2005.-№6. – С. 22-26.
2. Виленская Т.Е. Принципы формирования и организация физического воспитания в специальных медицинских группах / Т.Е. Виленская // Теория и практика физической культуры. -2005.-№1. – С. 13-17.
3. Гриженя В.Е. Организация и методические приемы проведения занятий по подвижным играм в вузе и школе / В.Е. Гриженя // Учебно-методическое пособие. Советский спорт.- М.,2005. – 260с.
4. Жуков М.Н. Подвижные игры / М.Н. Жуков //учебник для студентов: 2-е изд., стер.-М., 2004. – 240с.
5. Загrevская А.И. Методология содержания физкультурного образования студентов специальной медицинской группы педагогического вуза / А.И. Загrevская // Теория и практика физической культуры. -2008.-№10. – С. 23-27.
6. Никитина А.А. Адаптивная физическая культура в учебно-воспитательном процессе на специальном отделении вуза: Учебная программа / А.А. Никитина.-Калининград, 2007. – 200с.
7. Прошляков В.Д. Медико-биологическое обоснование физического воспитания студентов с нарушениями в состоянии здоровья: Автореф.дисс.док.пед.наук / В.Д. Прошляков.-М.,1997. – 20с.

Поступила в редакцию 24.09.2009г.
Солодовник Алина Степановна
alinadoroshuk@mail.ru