

Тетяна Колоколова

студентка 1 курсу

факультету фізичної культури, спорту та здоров'я людини

Наук. керівник: **С. І. Книш**,

к.пед.н., доцент (БДПУ)

ВИЗУАЛЬНІ КРИТЕРІЇ НОРМАЛЬНОЇ ТА АСИМЕТРИЧНОЇ ПОСТАВИ

Актуальність. В останні роки, у зв'язку з погіршенням гігієни зовнішнього середовища, харчування, нервово-психічними перенапруженнями з одночасним обмеженням рухової активності, у студентів різко зростає кількість деформацій опорно-рухового апарату. За даними Міністерства охорони здоров'я України за 60 % людей спостерігається порушення опорно-рухового апарату. Більша кількість студентів вимагає обстеження фізичних навантажень, застосування спеціалізованих фізичних вправ, проведення занять за спеціальною програмою, навіть з включенням лікувально-оздоровчої фізкультури [1].

Ступінь досліджуваності проблеми. Вивченням цієї проблеми займалися багато науковців, так Микола Славик вивчав поставу, як фактор відображення здоров'я людини, Круцевич Т. Ю. досліджував методи дослідження індивідуального здоров'я підлітків у процесі фізичного виховання, Кашуба О.І.- біомеханіку посадки, Земсков Е. А. писав про формування постави і ходи у людини.

Мета роботи полягає у визначенні візуальних критеріїв нормальної та асиметричної постави у студентів БДПУ.

Сутність дослідження. Постава – це ортостатичне положення тіла людини в просторі, при якому зберігаються фізіологічні вигини хребта із симетричним розташуванням голови, тулуба, таза, верхніх і нижніх кінцівок. Для визначенні постави людину оглядають з фронтальної, сагітальної та вертикальної сторони. Для практичного підтвердження та наглядності постав було проведено дослідження постави у студентів 1ФТЕ групи та 1СБЗЛ групи. В дослідженні приймало участь 13 студентів.

За результатами досліджень лише 6 студентів із 13-ти мають нормальну правильно сформовану поставу. У 7 студентів виявлено порушення постави. Найбільш частими порушеннями були: асиметричне розташування плечового поясу, лопаток, сутулість спини. Сколіотичну поставу виявлено у 2 студентів. Гіперкіфотична і сутула постава спостерігається також у 2 студентів. У решти виявлено плоску і кіфолордичну постави. Необхідно відмітити, що серед студентів, яких обстежили, були ті, які мають більш важкі порушення опорно-рухового апарату, а саме такі органічні порушення, як порушення хребта в сагітальній площині – скаліози. Слід відмітити, що першою причиною порушення постави є слабкість м'язового корсету.

Ефективність використання спеціальних коригуючих вправ багато в чому залежить від вибору вихідних положень. Найбільш вигідними з них є ті, при яких можлива максимальна навантаження хребта по осі і виключається вплив на тонус м'язів, що визначають кут нахилу таза. До них відносяться вихідні положення лежачи на спині, животі і стоячи в упорі на

колінах.

Тривале перебування в одному положенні за робочим столом часто призводить до сутулості, якщо це положення неправильне, то розвивається асиметрична постава [3]. Щоб уникнути цього потрібно притримуватись основ корекції. Причинами які призводять до неправильно постави є недостатній фізичний розвиток, гігієнічні особливості (тісний одяг, м'яке ліжко, особиста гігієна та ін.), перенесення важких захворювань у дитинстві (туберкульоз, рахіт, інфекційні захворювання та ін.), несприятливі робочі пози, такі види спорту, як велосипедний, бокс, боротьба, а також захворювання радикулітом, виразковою хворобою та ін.

Виходячи з цього основним засобом попередження і усунення порушень постави є спеціальні фізичні вправи спрямовані на створення м'язового корпусу і корекцію окремих вад постави. Велике значення для усунення вад постави мають гімнастичні вправи, що виконуються з різних вихідних положень: сидячи, стоячи, в упорі стоячи на колінах, лежачи й у вису при різних положеннях голови, тулуба, рук та ніг. Основним засобом, здатним підтримувати правильну поставу і виправляти її порушення, є гімнастика. Результати від занять (систематичних) проявляються через 3-4 місяці. Щоб закріпити досягнутий результат, займатися треба не менше року, а надалі підтримувати його, проводячи профілактичні заходи.

Основні висновки. Виходячи з результатів дослідження рекомендовано збільшити рухову активність студентів, незважаючи чи є вади постави, чи їх немає. Це попередить виникнення різного роду захворювань і поширення деформації опорно-рухового апарату, стійкість до впливу негативних факторів середовища, забезпечить покращення фізичного розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. https://studme.com.ua/125606074121/meditsina/metodiko-prakticheskie_zanyatiya_vtorogo_goda_obucheniya.htm
2. https://pidruchniki.com/71560/meditsina/postava_porushennya
3. <https://www.dobrobut.com/ua/library/c-priciny-vidy-i-lecenie-narusenij-osanki-u-detej-doskolnogo-vozrasta>

Ігор Лідовський,

студент 3 курсу

Бердянського економіко-гуманітарного коледжу
Бердянського державного педагогічного університету

Наук.керівник: **Т. П. Мілліонщикова,**

викладач (БЕГК БДПУ)

ЗБАЛАНСОВАНЕ ТА РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ – ОСНОВНИЙ ФІЗІОЛОГІЧНИЙ ФАКТОР ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

Здорове життя і молодість – важливе завдання для забезпечення майбутнього України. Одна з найважливіших проблем сьогодення, яка формує здоров'я і добробут нації в цілому – здорове та раціональне харчування підростаючого покоління. Правильне харчування забезпечує