

4. Рекомендації Національної академії педагогічних наук України «Здоров'яформувальна система фізичного виховання учнів та студентів: від консерватизму до інновацій». URL: <http://uni-sport.edu.ua/content/informatiya-pro>

АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ У СТАРШОКЛАСНИКІВ

Журавльова С. М.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

Науковий керівник: д.п.н., проф. Корносенко О. К.

Порушенням постави й сколіоз є одними з найпоширеніших і актуальних проблем сучасної ортопедії. До цього захворювання схильні люди всіх вікових груп. З кожним роком з'являється все більше дітей, яким ставиться діагноз «сколіоз», особливо підліткового і юнацького віку. Сучасні медико-біологічні методики дозволяють виявити ці відхилення на ранніх етапах вікового розвитку. Порушення постави при вчасно розпочатих оздоровчих заходах можна зупинити. Якщо цього не зробити, то сколіотична хвороба поступово може призвести до зниження рухливості грудної клітки, діафрагми, погіршення ресорної функції хребта, що у свою чергу негативно вплине на діяльність центральної нервової, серцево-судинної та дихальної систем, стає супутником багатьох хронічних захворювань унаслідок прояву загальної функціональної слабкості дисбалансу в стані м'язів та зв'язкового апарату дитини [2].

Мета дослідження – здійснити аналіз літературних джерел й виявити значення постави для фізичного здоров'я людини.

Правильною поставою прийнято називати звичну позу людини, що невимушено сидить або стоїть, з невеликими природними вигинами хребта: в шийному та поперековому відділах – вперед, у грудному та крижовому – назад [5]. Постава формується з раннього дитинства і залежить від гармонійної роботи м'язів, стану кісткової системи, зв'язково-суглобового та нервово-м'язових апаратів, рівномірності їх розвитку, фізіологічних вигинів хребта.

За даними Міністерства охорони здоров'я та України, порушення постави реєструються у 35-65% дітей старшого шкільного віку [2]. Незважаючи на заходи, які намагаються вживати вчителі фізичної культури, кількість дітей з порушенням постави продовжує зростати. Традиційні форми та методи фізичного виховання школярів досі не орієнтовані на профілактику відхилень від норми та не сприяють активному запобіганню функціональним порушенням та досягненню

повноцінного фізичного розвитку та підготовленості учнів. Таким чином, в основу профілактики та корекції сколіозу старшокласників необхідно включати як традиційні, так і сучасні інноваційні засоби та методи. До одних із ефективних методів профілактики дефектів постави чи корекції існуючого виду її порушення є оздоровчі види гімнастики [1].

На думку учених (В. Кашуба, Ю. Попадюха 2018), при правильній поставі голова та тулуб знаходяться на одній вертикальній лінії, плечі розгорнуті, злегка опущені та знаходяться на одному рівні, лопатки притиснуті, груди злегка випуклі, фізіологічні вигини хребетного стовпа виражені нормально (не більше 4 см), ноги випрямлені у колінних і тазостегнових суглобах [1]. Правильна постава характеризується однаковим рівнем плечей, кутів лопаток, що дорівнює довжиною шийно-плечових ліній (відстань від вуха до плечового суглоба), глибиною трикутників талії (поглиблення, що утворюється виїмкою талії та вільно опущеною рукою), прямою вертикальною лінією остистих відростків хребта, рівномірно вираженими фізіологічними вигинами хребта в сагітальній площині, однаковим рельєфом грудної клітки та поперекової області (при нахилі уперед). У нормі глибина лордоза в шийному та поперековому відділах хребта відповідає товщині долоні обстежуваного. Відхилення цих показників від норми свідчить про порушення постави або сколіоз [4]. Загальноприйняті ознаки правильної постави обумовлені морфологічними та біохімічними показниками. Це ті пози, які забезпечують найкращі умови для функціонування внутрішніх органів, рівномірне розподіл механічного навантаження на частини скелета, а також мінімальні витрати на підтримання рівноваги.

У збереженні вертикального положення тіла та підтримці правильної постави бере участь понад 300 м'язів одночасно [1]. Це складний руховий акт, в якому беруть участь морфологічні, фізіологічні та психологічні структури.

Морфологічно постава визначається формою хребетного стовпа, грудної клітки, положенням голови, верхніх та нижніх кінцівок. З фізичного погляду постава – це звичка, динамічний стереотип, тобто система певних рухових рефлексів, що забезпечують правильне положення тіла в просторі статички та динаміці. Збереження рівноваги та положення тіла у просторі забезпечується сукупністю тонічних рефлексів, рефлексів установки тіла [6]. Статичні (пізні) та статокінетичні (при рухах) рефлексив, у свою чергу, обумовлені збудженням пропріорецепторів м'язів, сухожиль, дотикової чутливості, зорового аналізатора переддверно-равликового органу. Хребет та його функції управляються нервовою системою. За функціональними властивостями нервову систему поділяють на соматичну, або

цереброспинальну, та вегетативну. До соматичної нервової системі відносять ту частину нервової системи, яка іннервує опорно-руховий апарат та забезпечує чутливість нашого тіла. До вегетативної нервової системи відносять усі інші відділи, що регулюють діяльність внутрішніх органів, різних залоз та обмін речовин (має трофічним впливом на всі органи, у тому числі і на скелетну мускулатуру) [4].

Правильна постава економить сили, сприяє правильному розташуванню та нормальній діяльності внутрішніх органів, зміцненню здоров'я та працездатності. Навпаки, сутулість, запалі груди, ускладнюють роботу серця та легень, що викликає недостатнє постачання організму киснем, підвищену стомлюваність та дратівливість. Розслабленість, а потім і слабкість м'язів живота призводить до усунення органів черевної порожнини, застійних явищ у жовчному міхурі та кишечнику. У дітей з ослабленим здоров'ям нерідко є порушення постави, відставання у фізичному розвитку [3].

Провідними факторами, що визначають стан постави людини, є положення та форма хребта, кут нахилу тазу та ступінь розвитку м'язів. Завдяки наявності фізіологічних вигинів (шийного та поперекового лордозів, грудного та крижово-копчикowego кіфозів) хребетний стовп людини має ресорні властивості, що оберігають головний та спинний мозок від струсів, при цьому збільшуються його стійкість та рухливість. Фізіологічні вигини хребта формуються у процесі розвитку рухових навичок людини [2].

Таким чином, проблема неправильної постави була і залишається актуальною, на нашу думку, це пов'язано з низкою факторів: недостатня увага батьків учнів і учителів фізичної культури до необхідності застосування коригуючих вправ, які сприятимуть гармонійному фізичному розвитку, застарілі методики профілактики й корекції порушень постави, відсутність відповідного інвентарю й обладнання.

Списки використаних джерел:

1. Кашуба В., Попадюха Ю. Біомеханіка просторової організації тіла людини. Сучасні методи та засоби діагностики і відновлення порушень : навч. посіб. Київ: Центр навчальної літератури, 2018. 768 с.
2. Консультант врача : Электронная медицинская библиотека. Веб-сайт. URL: <https://www.rosmedlib.ru/doc/970406793V0058-0001/-esf2k2z11-tabrel-mode-pgs.html> (дата звернення: 14.02.2022).
3. Корносенко О. К. Оздоровчий фітнес : теорія і практика : навч. посіб. / Полтавський нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. Полтава : Сімон, 2020. 273 с.
4. Маркворт П. Спортивная медицина: учеб. пособ. / перевод Сергей Борич. Минск : Попурри, 2020. 272 с.

5. Мухін В. М. Фізична реабілітація : навч. посіб. Київ : Олімпійська література, 2005. 472 с.
6. O'Sullivan S., Schmitz T. Physical rehabilitation: manual. Philadelphia: Davis Company, 2004. 748 p.

ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ДЗЮДОЇСТІВ НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ

Зубкова Р. І.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

Науковий керівник: к.п.н., доц. Новік С. М.

Основною метою етапу базової підготовки у загальній структурі багаторічної базової підготовки дзюдоїстів є формування у спортсменів багатого арсеналу рухових умінь та навичок, освоєння технічних прийомів, що становлять основу обраного виду спорту. Важливо також зазначити, що в управлінні техніко-тактичною підготовкою на цьому етапі особливе значення має цільова спрямованість до вищої спортивної майстерності [1].

Відповідно до розробок у багаторічній техніко-тактичній підготовці дзюдоїстів доцільно виділити чотири етапи:

- 1) формування засад ведення єдиноборства;
- 2) формування базової техніки;
- 3) формування комбінованого іміджу;
- 4) індивідуальна підготовка.

Перші два етапи закладають фундамент майбутньої техніко-тактичної майстерності. Здається, саме у них приховані основні резерви покращення техніко-тактичної підготовки дзюдоїстів.

Виходячи із сказаного, завдання технічної підготовки полягає у адаптативній варіативності рухових навичок. Як відомо, у боротьбі при освоєнні технічних дій основна проблема полягає у забезпеченні широкого діапазону варіативності рухових навичок. Таким чином, на етапі базової підготовки навчання має будуватися так, щоб дотримувалося оптимальне співвідношення між факторами, що призводять до закріплення рухових навичок та факторами, що збільшують їхню доцільну мінливість [1].

Початкова базова підготовка борця, починаючи з вивчення основ ведення єдиноборства до освоєння складних техніко-тактичних дій, має бути спрямована на формування «коронного прийому». «Коронний» прийом – це досконало відпрацьована і автоматична технічна дія, щодо якої використовується поєднання фізичних і морально-вольових якостей борця [2].