

ФОРМУВАННЯ НАВИЧКИ ПРАВИЛЬНОЇ ПОСТАВИ

При дослідженні джерел інформації, що найбільш результативно впливають на формування навички правильної постави, студенти I курсу у 66% випадків визначають батьків. Майже всі респонденти вважають, що знають ознаки правильної постави та правильні пози тіла під час рухової діяльності, проте тільки три чверті з них використовують знання, самоконтроль та фізичні вправи з метою корекції. Під час поверхового огляду на предмет визначення порушень постави зафіксовано несиметричне розташування лінії плечей у 68% оглянутих студентів.

Ключові слова: правильна постава, формування навички, студент.

Постановка проблеми. Основне завдання постави – це запобігання перевантаженням і травмуванням опорно-рухового апарату. Проте, науковими дослідженнями доведено, що постава є не лише показником соматичного розвитку людини, а й її психічних особливостей. Особа з правильною, нормальною поставою справляє враження успішної та впевненої людини. Крім того, гарна постава зазвичай асоціюється з позитивними етичними характеристиками особистості. Порушення постави, що у 90-95% випадків є придбаними, навпаки, погіршують зовнішній вигляд людини, спричиняють розвиток ранніх дегенеративних змін у міжхребцевих дисках, створюють несприятливі умови для функціонування органів грудної клітини та черевної порожнини.

На думку М. Амосова, природа не годувє непотрібну структуру. Усе, що стається в природі, на відмінну від антропогенної діяльності, відбувається майже без напруження і втрати енергії. У біомеханічному розумінні ключовим поняттям постави може бути визначення м'язового балансу вертикальної пози, за яким тіло прагне набути такого положення, яке не вимагає підтримки скелетної мускулатури. Так відбувається тому, що м'язи, за законом рівноваги переміщуючи сегменти тіла відносно один одного, не можуть перебувати в стані тривалої напруги. При вдалому вирівнюванні не повинно бути також навантаження і на зв'язковий апарат, оскільки зв'язки не придатні до тривалого опору. Кістки мають навантажуватися відповідно до їхньої форми, а напруга має спрямовуватися сувороздовж "осі", інакше під впливом тривалого і звичного навантаження вони будуть змушені змінити свою форму відповідно до нових умов.

Не менш показове значення, ніж урахування біологічних законів, має і педагогічний вплив на формування правильної постави, положень тіла при різних видах рухової діяльності в дитячі і юнацькі роки та на можливості їхньої корекції у пізніші вікові періоди. На жаль, більшість спеціалістів із фізичного виховання не приділяють належної уваги цьому питанню і не досліджують його достатньо активно, що засвідчує факт наявності лише окремих фахових публікацій, присвячених розробленню згаданої проблеми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. А. Радченко, досліджуючи сутність захворювання міжхребцевого диску, доводить, що звичайний спосіб життя людини не забезпечує належного рухового навантаження на хребет, тому зменшується дифузія поживних речовин у диску, унаслідок чого суттєво знижується його міцність. Автор розкриває фактори ризику захворювання, серед яких найпоширенішими є: вік (найбільш уразливий 35-45 років), куріння, надмірна вага, зріст (чоловіки понад 180 см, жінки – 170 см), професійні навантаження на хребет [7, с. 60]. О. Проніною досліджено методичні прийоми, що можуть бути задіяні як засоби реабілітації порушень постави і виділено три основні групи фізичних вправ. До першої групи автор відносить вправи на розвиток сили і статичної витривалості м'язів, до другої – вправи на розвиток м'язово-суглобної чутливості, до третьої – вправи на розвиток рівноваги при різних видах опори [6, с. 123].

Т. Комісовою (та групою авторів) з метою профілактики та лікування дефектів постави і деформації опорно-рухового апарату складено ефективну програму комплексної фізичної реабілітації, в якій головним діючим чинником є систематичні заняття, спрямовані на виникнення й закріплення нових умовних рефлексів, призначення яких – руйнувати стереотип неправильного положення тіла [3, с. 555].

М. Балала рекомендує студентам під час навчання у вищому навчальному закладі для профілактики захворювання поперекового відділу хребта виконувати вправи на зміцнення м'язово-зв'язкового корсету спини, що запобігатиме патологічним викривленням хребетного стовпа. Якщо здійснювати таку профілактику на основі ефективних комплексів фізичних вправ, зазначається у роботі, можливо не лише покращити стан організму, а й забезпечити оздоровлення поперекового відділу хребта [1, с. 180].

З метою покращення функціонального стану опорно-рухового апарату, що забезпечує правильну поставу, була розроблена методика розвитку гнучкості і силової витривалості студентів-економістів

першого року навчання для формування правильної постави. Ця експериментальна методика містить елементи стретчингу, систему Пілатеса та ізометричних вправ [2].

Отже, **метою роботи** є опис ходу та узагальнення результатів дослідження, спрямованого на встановлення порушень постави у студентів I курсу та на формування у них навичку правильної постави.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні, що було проведено у вересні 2016 року на базі Криворізького державного педагогічного університету брали участь студенти I курсу незалежно від статі (всього 61 особа). Анонімна анкета, що була запропонована, містила такі твердження. "На формування моєї постави найбільш вплинула інформація отримана від: батьків, педагогів, друзів, ЗМІ, не пам'ятаю". "Я знаю ознаки правильної постави та як її визначити, я знаю ознаки правильної пози тіла в положенні сидячи та під час ходьби". "Я приділяю увагу собі, використовуючи знання, самоконтроль і фізичні вправи для корекції або формування навичку правильної постави".

Під час огляду студентів на предмет виявлення порушень постави фіксувалося симетричне розташування ліній плечей та зважалося на наявність медичних довідок, які засвідчували захворювання хребта.

Аналіз відповідей проведеного анкетування показав, що найбільший вплив на формування постави у студентів I курсу здійснюють батьки (рис. 1).

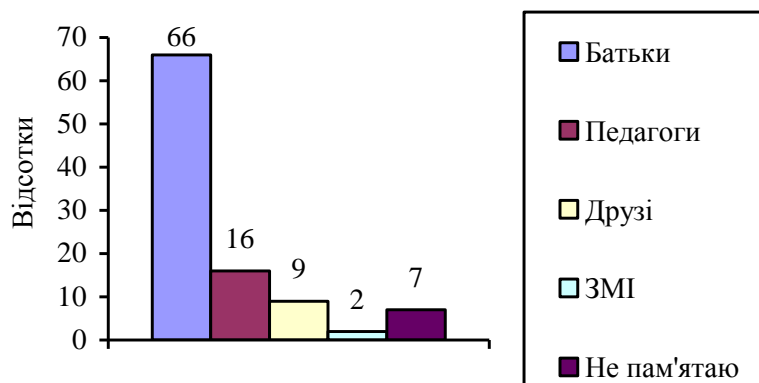


Рис. 1. Джерела впливів на формування правильної постави у студентів I курсу педагогічного вишу

Відомо, що процес формування постави починається ще з раннього віку і відбувається на основі тих фізіологічних закономірностей вищої нервової діяльності, які притаманні утворенню умовних рухових зв'язків. Цей факт дає можливість активного втручання в процес формування постави у дітей, забезпечуючи їй правильний розвиток. Найбільш чутливі вікові періоди у формуванні постави припадають на періоди активного росту – переддошкільний "напівростовий" стрибок (5-7 років) та пубертатний ростовий стрибок (12-14 років). У цей час хронічно неправильні положення тіла можуть призвести до деформації хребта, грудної клітки, тазу, нижніх кінцівок.

Негативний вплив на формування постави передусім здійснюють несприятливі умови навколишнього середовища, соціально-гігієнічні фактори, наприклад, тривале перебування в неправильному положенні тіла. Систематично неправильне положення тіла супроводжується виробленням навичку неправильної установки тіла. В одних випадках навик неправильної установки тіла формується за відсутності функціональних і структурних змін з боку опорно-рухового апарату, а в інших – на тлі патологічних змін в опорно-руховому апараті (вродженого або набутого характеру). В основі порушень постави часто лежить недостатня рухова активність дітей (гіпокінезія) або неправильне фізичне виховання, наприклад, надмірне захоплення одноманітними фізичними вправами [4].

Було зазначено, що постава (як спосіб побудови біомеханічної схеми тіла людини у вертикальному положенні) визначається комплексом безумовних рефлексів – руховим стереотипом. Руховий стереотип "вибудовує" із сегментів тіла (рахуючись із законами гравітації) ту чи іншу конструкцію тіла, певною мірою придатну для збереження вертикального положення, і рухи. У вертикальному положенні сегменти тіла (голова, груди, торс, таз, ноги) вибудовуються відносно один одного і скелета, утворюючи стійку конструкцію, здатну протистояти інерційним силам, що діють на тіло. Поставу можна розглядати як орієнтацію в просторі вертикально розташованого тіла людини для виконання простих і складних рухів, що обумовлюється станом м'язової та скелетної рівноваги. Основним завданням постави є запобігання опорно-рухової системи перевантаженням і травмам за рахунок раціонального вирівнювання сегментів тіла та балансу м'язів, при якому виконання простих і складних рухів не викликає особливих труднощів [5]. Та через незручне взуття, наприклад, одна нога може стати коротшою за іншу, що, у свою чергу, спричинить нахил тазу в бік як необхідність компенсації у збереженні рівноваги тіла, а хребет при цьому почне викривлятися дугою в протилежний бік, що неодмінно спричинить різну висоту плечей.

При дослідженні порушень постави студентів I курсу було зафіксовано несиметричне розташування ліній плечей у 68% випадків, а 10% студентів мають захворювання сколіозу різного ступеня. Результати обробки отриманих анкет показали, що 80% респондентів вважають, що

орієнтуються в ознаках правильної постави і знають, як її визначити. На твердження "знаю ознаки правильної пози тіла в положенні сидячи" дали позитивну відповідь 87% респондентів, а на твердження "знаю ознаки правильної пози тіла під час ходьби" – 92%. При цьому, згідно аналізу відповідей, 74 % респондентів приділяють увагу собі, використовуючи знання, самоконтроль і фізичні вправи для корекції і формування навичку правильної постави.

Висновки. Визначаючи джерела інформації, що здійснили найвідчутніший вплив на формуванні правильної постави, студенти I курсу педагогічного вишу визначають у 66% "багьків", у 16 % – "педагогів" і незначні джерела вказують на "друзів" і "засоби масової інформації". Майже всі респонденти вважають, що знають ознаки правильної постави та правильні пози тіла під час сидіння і ходьби, проте тільки три чверті з них використовують знання, самоконтроль та фізичні вправи з метою корекції або формування навичку правильної постави. Під час поверхового огляду на визначення порушень постави зафіксовано несиметричне розташування лінії плечей у 68 % досліджуваних студентів.

У подальших дослідженнях означеного спрямування планується встановити рівень знань студентів із правильності визначення ознак правильної постави та поз тіла під час сидіння, ходьби й бігу.

Використані джерела

1. Балала М. І. Фізичні вправи для профілактики поперекового відділу хребта студентів / М. І. Балала, А. Є. Сірик // Інноваційні технології в системі підвищення кваліфікації фахівців фізичного виховання і спорту : III Міжн. наук.-метод. конф. (Суми, 14–15 квітня 2016 р.) : тези доповідей. – Суми : СДУ, 2016. – С. 179-180.
2. Гах Р. В. Вплив засобів розвитку гнучкості та силової витривалості на формування правильної постави студентів-економістів першого року навчання / Р.В. Гах // Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова: зб. наук. праць. – Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2015. – Випуск 5 К (61).
3. Комісова Т.Є. Сучасні методи фізичної реабілітації підлітків зі сколіозом / Т.Є. Комісова, Л.П. Коваленко, А.Ю. Сакали // Педагогіка здоров'я : VI Всеукр. наук.-практ. конф. (Харків, 28-29 квітня 2016 року) : зб. наук. праць. – Харків : ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2016. – С. 553-556.
4. Правильная осанка [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://pozprof.ru/snk/pravilnaya-osanka.html>
5. Правильна постава та її функції [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ua-referat.com/Правильна_постава_та_її_функції
6. Проніна О.П. Особливості фізичної реабілітації при порушеннях постави / О.П. Проніна // Актуальні проблеми медико-біологічного забезпечення фізичної культури, спорту та фізичної реабілітації: I Міжн. наук.-практ. інт-т. конф. (Харків, 23 квітня 2015 року) : зб. доповідей. – Харків : ХДВФК, 2015. – С. 122-126.
7. Радченко А. В. Здоров'я людини та якість життя при захворюванні "між хребцевої грижа диску" / А. В. Радченко // Педагогіка і сучасні аспекти фізичного виховання : I Міжн. наук.-практ. конф. (Краматорськ, 16-17 квітня 2015 року) : зб. наук. праць. – Краматорськ : ДДМА, 2015. – Т. 2. – С. 57-62.

Marchyk V, Hladyr Y., Shut'ko V.

FORMATION OF SKILLS OF CORRECT POSTURE

Postural disorders, which in 90-95% of cases are acquired, impair the appearance of a man, contribute to development of early degenerative changes in the discs and create unfavorable conditions for internal organs functioning. Taking into account biological laws, the pedagogical influence on the formation of correct posture and body position for different types of motor activity in childhood and adolescence and possible correction, if necessary, in the later ages of importance. The key concept of posture may be the definition of the muscle balance of the vertical posture in which the body tends to take such a position in which you do not require skeletal muscle support. In the work, which was carried out in September 2016 on the basis of Kryvyi Rih State Pedagogical University 61 first-year students regardless of their sex took part. An anonymous questionnaire that was offered included such statements. My posture formation has been most influenced by information received from: parents, teachers, friends, media, I don't remember. I know the signs of correct posture and how to define it, I know the signs of proper body pose in the sitting position and during walking. I pay attention to myself, using the knowledge, self-control and exercises to correct posture.

In the study of information sources which had the greatest influence on the formation of skills of correct posture, the first-year students determine their parents in 66% of cases. Almost all respondents think that they know the signs of correct posture and correct body pose during motor activity, but only three quarters of them use knowledge, self-control and physical exercises for correction. Visual examination of the investigated students with the aim of definition of their postural disorders showed asymmetric location of the shoulders line of 68% of students.

Key words: correct posture, skill formation, student.

Стаття надійшла до редакції 12.09.2016