

# I. ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ ТА ЗАСОБІВ КОРЕКЦІЇ ПОСТАВИ, ПРИЙНЯТНИХ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МУЗИЧНИХ УЧИЛИЩ

Ольга Луковська, Тетяна Стасюк

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту  
Запорізький національний технічний університет



### АННОТАЦІЯ

На основі сравнительної характеристики виділені средства профілактики и корекції порушень осанки, которые рекомендується использовать в физическом воспитании студентов музыкальных училищ, учитывая особенности их профессиональной деятельности.

### ANNOTATION

On the basis of the comparative description provided funds prophylaxis and correction of violations carriages which it is recommended to use in physical education of students of musical schools, taking into account the features of their professional activity.

**Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Навчальний день студентів музичного училища насичений значними фізичними, розумовими та емоційними навантаженнями. У сукупності з вимушеною робочою позою, при якій тривалий час в напруженому стані знаходяться м'язи, що утримують тулуб в певному положенні, часті порушення раціонального режиму праці і відпочинку, неадекватні фізичні навантаження можуть призводити до небажаних явищ, служити причиною стомлення, яке, у свою чергу, при накопиченні, переході у перевтому. Все це може викликати порушення постави і, як наслідок, порушення основних функціональних систем організму [3, 6, 7, 8].

Вимушена робоча поза сидячи з постійно нахиленою головою і витягнутими вперед руками, що характерна для піаністів, органістів, баяністів, та багатьох інших музикантів, призводить, як правило, до значних перевантажень шийно-грудного відділу хребта. Робоча поза сидячи менш утомлива, ніж робоча поза стоячи і в деяких випадках може розглядатися як зручніша, оскільки є можливість менше обтяжувати м'язи ніг. Тривала робота в положенні сидячи у музикантів, особливо з нахиленим тулубом, окрім втоми м'язів спини і шиї, може призвести до розвитку застійних явищ у нижніх кінцівках, черевній і тазовій областях, а та-

кож до розтягування і ослаблення м'язів плечового поясу і розгиначів спини. Останнє тягне за собою порушення постави (асиметрію плечей, сутулість, відставання лопаток і тому подібне), знижує професійну роботоздатність, надає негативну кумулятивну дію на життєво важливі функції і системи організму.

Літературні джерела містять поодинокі повідомлення про залежність окремих сторін фізичного розвитку студентів музичних училищ від музичної спеціальності та спеціалізації [8]. Також у публікаціях багатьох авторів зазначені проблеми порушень опорно-рухового апарату, які пов'язані зі стереотипними рухами, вимушеною позою, м'язовим напруженням, обмеженою тривалою одноманітністю рухів рук [3,8].

Для корекції постави фахівці пропонують багато різноманітних методів та засобів [4,5,]. Однак ефективність корекції постави залежить від правильного, адекватного порушенню, вибору відповідних методів та засобів, з врахуванням особливостей професійної діяльності, які обмежують чи виключають використання деяких з них. Між тим, лише поодинокі публікації містять методичний матеріал, що в певній мірі враховує специфіку професійної діяльності студентів-музикантів [8]. Тому питання вибору відповідних методів та засобів для корекції постави



студентів-музикантів залишається актуальним.

**Мета:** на основі порівняльного аналізу визначити найбільш прийнятні для студентів музичних училищ засоби профілактики порушень постави та її корекції.

Для висвітлення даної проблеми були використані наступні **методи дослідження** – аналіз та узагальнення даних наукової та методичної літератури; педагогічні спостереження та узагальнення власного досвіду.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Постава – це показник не лише зовнішньої краси людини – вона свідчить про стан її здоров'я, є запорукою оптимального положення і функціонування внутрішніх органів. Підтримання і збереження нормальної постави залежить від гармонійного розвитку мускулатури та її здатності утримувати в правильному положенні хребет, голову, плечовий пояс, тулуб, кут нахилу таза, кінцівки; стану опорно-зв'язкового апарату; соматичного та психічного здоров'я, умов побуту і праці тощо [3].

Порушення постави не є захворюваннями – це функціональні розлади, насамперед, опорно-рухового апарату. Однак вони зменшують стійкість хребта до деформуючих впливів, ослаблюють виснажені групи м'язів, порушують взаєморозташування органів грудної та черевної порожнини і, внаслідок стискання внутрішніх органів, несприятливо діють на їх функцію, що робить хребет та організм у цілому схильними до різних захворювань [3,7].

Розрізняють дефекти постави у сагітальній та фронтальній площинах. Викривлення хребта у фронтальній площині може призвести до сколіозу – важкого захворювання, що розвивається у дитячому та юнацькому віці [3,7].

Неправильне положення тіла ускладнює приплив крові й зменшує надходження кисню до мозку і може, навіть, спричинити розвиток захворювань серцево-

судинної, дихальної та нервової систем [3,6,7,9,10]. Значне статичне навантаження на хребет та м'язи тулуба, одноманітні пози під час навчання, роботи сприяють розвитку і закріпленню порушень постави [3].

Вищезазначені несприятливі чинники, що пов'язані з професійною діяльністю студентів-музикантів, безумовно негативно позначаються на формуванні постави і в цілому зашкоджують стану здоров'я молодого організму, що потребує цілеспрямованих профілактичних та оздоровчих заходів. Вік тих, що навчаються у музичному училищі у більшості коливається від 16 до 20 років. За А.С.Смиком [9,10] остаточне формування і закріплення всіх вигинів хребта завершується до 20-25 років. Проте, на думку більшості науковців, цей процес завершується значно раніше – до 18-20 років; тому корегуючі заходи надзвичайно необхідні, тим більш що завдяки своїй професійній діяльності студенти-музиканти являють собою своєрідну «групу ризику».

Фахівці вважають, що основним засобом профілактики і корекції порушень постави є фізичні вправи [4].

При підборі засобів фізичного виховання (ФВ) для вирішення завдання ліквідації порушень постави необхідно дотримуватись наступних правил [10,11] :

- мобілізація хребетного стовпа, яка реалізовується за допомогою вправ, спрямованих на збільшення рухливості в зоні викривлення;
- витягнення хребетного стовпа, яке здійснюється через виконання фізичних вправ на розтягнення м'язово-зв'язкового апарату хребта;
- створення м'язового корсету через виконання фізичних вправ, спрямованих на зміцнення ослаблених м'язів тулуба, підвищення рівня їх силової витривалості;

- розвантаження хребта, що реалізується через виконання фізичних вправ з вихідних положень лежачи на спині та животі, у висі і особливо в упорі стоячи на колінах, що дає можливість цілеспрямовано діяти на окремі відділи хребта, вибір вихідного положення в кожному конкретному випадку визначається характером порушення постави.

У підходах до профілактики і корекції порушень постави завдання фізичної культури (ФК) повинні спиратися на відповідні завдання лікувальної фізичної культури (ЛФК), проте, на відміну від останньої, ФК повинна бути націлена, в першу чергу, на профілактику порушень постави.

Виділяють наступні завдання ЛФК при порушеннях постави: нормалізувати трофічні процеси м'язів тулуба, створити прийнятні умови для збільшення рухливості хребта, здійснювати цілеспрямовану корекцію існуючого порушення постави, систематично закріплювати навички правильної постави, підвищити загальну і силову витривалість м'язів тулуба та рівень фізичної роботоздатності.

ЛФК рекомендована всім, хто має порушення постави, оскільки це єдиний провідний метод, що дозволяє ефективно закріплювати м'язовий корсет, вирівнювати м'язовий тонус передньої та задньої поверхні тулуба, стегон. Це обґрунтовує доцільність включення до занять з фізичного виховання студентів-музикантів деяких спеціальних вправ лікувальної гімнастики, що спрямовані на профілактику і корекцію порушень постави.

Для вирішення завдань корекції постави також застосовують гідрокінезотерапію, аквааеробіку і плавання. Вибір стилю плавання визначають характером дефекту. Для усунення сутулості, тотального кіфозу рекомендують плавати вільним стилем чи способом брас на спині, асиметричної постави – плавання на боці та способом брас



на грудях чи спині. Останній стиль є основним при більшості порушень постави, оскільки складається з симетричних послідовних плавальних рухів руками, ногами і ковзання. Зрозуміло, що цей стиль боротьби з дефектами постави можуть застосовувати особи, які вміють плавати, а тих, хто не може це робити, слід навчити плавати і після цього вибрати той чи інший стиль [3]. Перешкоджає широкому використанню наведених методів ФВ відсутність можливості використання басейнів на заняттях з ФК.

Особам з порушенням постави рекомендують виконувати вправи на тренажерах. При зменшених фізіологічних вигинах хребта корисний гребний тренажер (академічна гребля), при збільшенні фізіологічних вигинів – велотренажер (тренування кардіореспіраторної системи) тощо. Дозволяють діяти добрих результатів у профілактиці та лікуванні порушень постави також м'ячі великих розмірів [7].

Одним із найросповсюджених методів корекції викривлення хребта є його витягнення. Треба зазначити, що витягнення хребта як спосіб його лікування відомий людству ще з давніх часів. Згадування про цей метод можна зустріти навіть у древньокитайській медицині. Однак якщо раніше витягнення хребта виконувалось руками або за допомогою виси на турніку з обтяженням, то сьогодні воно виконується вже за допомогою високотехнологічного медичного обладнання. Так, наприклад, це може здійснюватися за допомогою спеціальних кушеток (тракційних столів), які крім витягнення застосовують магнітотерапію, вібраційний масаж та інші додаткові методи дії на хребет. Окремим видом стало підводне витягнення, для якого застосовують спеціальні медичні ванни та інші медичні установки, які суміщають витягнення з гідромасажем та застосуванням лікувальних ван.

Для виправлення постави часто використовують вправи на турніку,

які насправді у разі патології хребта часто є невиправданими, а інколи навіть шкідливими. Звичайно виси не рекомендують використовувати. За надмірним витягненням хребта (на тлі загальної слабкості та диспропорції тону передньої та задньої поверхні м'язів тулуба) йде ще більш сильне скорочення м'язів, що несе більше шкоди, ніж користі. До того ж виси можуть посилити дестабілізацію хребта та сприяти його розхитаності. Крім цього, витягнення, що застосовується у медичній практиці, повинно завжди супроводжуватись тривалим розвантаженням хребта в положенні лежачі, особливо після вживання даного реабілітаційного заходу [6,7].

Незаперечна перевага методики корекції постави на профілакторі Євмінова в тому, що він дає змогу досягти розвантаження всього хребта. Принцип одночасного зміцнення і тренування м'язів спини і живота в умовах розвантаження хребта шляхом його витягнення (тракції) лежить в основі цієї методики [8,12].

Однак при використанні профілактора велике навантаження (хоча і значно менше ніж при висах на перекладці) припадає на плечовий пояс та верхні кінцівки, особливо на кисті. Останнє є суттєвим недоліком, який заважає застосовувати устрій для профілактики і корекції постави у студентів музичних училищ. На відміну від профілактора Євмінова вправи на витягнення хребта на фітболах не передбачають навантаження на м'язово-зв'язковий апарат верхніх кінцівок, а це є великим привілеєм для осіб, професійна діяльність яких пов'язана з грою на музичних інструментах (піаністів і струнників).

Вправи на м'ячах тренують вестибулярний апарат, розвивають координацію рухів, функцію рівноваги, здійснюють стимулюючий вплив на обмін речовин, активізують моторно-вісцеральні рефлекси [2].

За рахунок вібрації та амортизуючої функції фітбола при виконанні вправ покращується обмін речовин, кровообіг і мікродинаміка у міжхребцевих кружалах і внутрішніх органах, що сприяє розвантаженню хребтового стовпа, мобілізації його відділів, корекції різних порушень постави.

**Висновки.** 1. Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що добір методів та засобів профілактики і корекції постави повинен здійснюватися індивідуально до кожної особи, враховуючи умови, в яких здійснюється корекція постави та вид діяльності, яким вона займається. 2. Використання засобів для профілактики і корекції постави в процесі фізичного виховання студентів музичних училищ повинно здійснюватися з врахуванням специфіки їх професійної діяльності та особливостей наявних порушень опорно-рухового апарату. 3. Порівняльна характеристика розповсюджених методів та засобів, спрямованих на запобігання порушень і нормалізацію постави, дозволила визначити, що для студентів музичних училищ найбільш прийнятним є використання спеціальних вправ лікувальної гімнастики із застосуванням фітболів. 4. За результатами дослідження визначено, що використання профілактора Євмінова у даного контингенту студентів недоцільно, тому що перевантажує верхній плечовий пояс та руки (особливо кисті). Останнє може негативно відбитися на професійній діяльності музикантів.

**Перспективи подальших досліджень.** Отримані результати будуть використані при розробці варіативної частини навчальної програми ФВ студентів музичних училищ.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Актуальные проблемы физической реабилитации и эрготерапии: материалы Международной научно-практической



- конференції, Минск, 3 апреля 2008 г. / редкол. : М.Е. Кобринский (гл. ред.) [и др.]. – Минск БГУФК, 2008. – 330 с.
2. Варавина Е.Н Восстановление нарушенной осанки студентов специальных медицинских групп с использованием фитбол-гимнастики. /Е.Н.Варавина, Л.В. Белогурова, А.В. Прийменко – Донецк: ДонНУ, 2008.
  3. Мухін В.М. Фізична реабілітація: Підручник для вищих навчальних закладів фізичного виховання та спорту. Видання друге, перероблене та оновлене / В.М. Мухін. – К.: Олімпійська література, 2005. – 473 с.
  4. Рубані Р.Ш., Коса А.О. Корекція постави студентів 18-19 років шляхом зміцнення м'язового корсету / Р.Ш. Рубані, А.О. Коса // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання. – 2010. – №5. – С. 40 – 42.
  5. Чичуа Д. Т. Физическая активность как обязательное условие профилактических и восстановительных мероприятий и ее роль в программах улучшения здоровья. Часть 2 / Д. Т. Чичуа, В. А. Курашвили // Вестн. восстанов. мед. – 2006. – № 1 (15). – С. 31-33.
  6. Физическая реабилитация / [под ред. С.Н. Попова]. – Ростов н/Д : Феникс, 2005. – 603 с.
  7. Физическая реабилитация / [Губарева Т.И., Ларионова Н.Н., Козырева О.В.]; под. ред.. С.Н. Попова – Ростов н/Д : Феникс, 1999. – 606 с.
  8. Юмашева Л.І. Корекція порушень постави студентів вищого навчального закладу у процесі фізичного виховання : автореф. Дис. На здобуття наук ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізичне виховання» /Л.І. Юмашева – Київ, 2007. – 20 с.
  9. [http://www.urmed.net.ua/?category=ortopediya\\_travmatologiya](http://www.urmed.net.ua/?category=ortopediya_travmatologiya)
  10. <http://zoufvs.bljgspot.com>
  11. <http://sych.com.ua/article/01.html>
  12. [http://kassiana.ru/uslugi/profilactor\\_evminova/](http://kassiana.ru/uslugi/profilactor_evminova/)

