

фізичної культури (фізична культура і спорт). 2017. Вип. 5К. С. 347-351. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_015_2017_5K_904.

4. Чернявська О. Фітнес як стиль життя: особливості розвитку в Україні (на прикладі мегаполісів) / О. Чернявська // Український соціологічний журнал. 2012. № 1-2. С. 79-89. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ukrsocj_2012_1-2_12

5. <https://inventure.com.ua/analytics/investments/rynok-fitness-uslug-v-ukraine>

УДК 796.012.2

ПРОФІЛАКТИКА ТА КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ СКОЛІОТИЧНОЇ ПОСТАВИ

Ю.М. Вихляєв, доктор педагогічних наук, професор,

А.Лупійко, В. Курдес здобувачі освіти гр. БФР-20

Київський національний університет технологій та дизайну

Ключові слова: хребет, сколіотична постава, діагностика, профілактика, корекція.

В сучасному світі через малорухливий спосіб життя багато людей, у тому числі молодь, страждають від порушень постави та їхнього негативного впливу на здоров'я. Однак порушення постави можна вчасно виявити і виправити, для чого використовуються різноманітні методики, у тому числі різновиди ЛФК.

Критеріями гармонійної постави є: відсутність «скручування» тулуба в горизонтальній площині і бічних викривлень хребта; симетрія тулуба відносно серединної лінії; збалансованість фізіологічних вигинів [3].

Відомо, що поза людини – це довільне положення тіла, що автоматично утримується в просторі з особливою взаємодією різних систем організму. Важливе утримання правильної постави під час руху людини, зміни положення тіла в просторі або рівноваги. Кістковий скелет з його суглобами, з'єднаними зв'язками; м'язи, що забезпечують його рух; нервова система за допомогою імпульсів, одержуваних від вестибулярного апарату, органів зору і слуху дозволяють людині підтримувати вертикальну позу, або позу рівноваги. Баланс тіла обумовлений положенням в просторі по вертикалі і горизонталі. Так, наприклад, опущена і нахилена вперед голова змінить поставу, збільшивши грудний кіфоз і зменшивши поперековий лордоз (порушення постави в сагітальній площині). Нахил голови в бік буде компенсований підйомом вгору однойменного плечового суглоба і злягодженості трикутників талії з протилежного боку (порушення постави у фронтальній площині). Таким чином, положення голови має найбільший вплив на збереження постуральної рівноваги. Тривале утримання неправильного положення голови сформує стійку деформацію постави і надалі – сколіоз [1].

Виділяють 3 ступені порушення сколіотичної постави [1]: I ступінь характеризується невеликими змінами постави; II – характеризується наростанням кількості симптомів неправильної постави, які досить легко усуваються, якщо розвантажувати хребет в горизонтальному положенні або при висі на руках; III ступінь – при розвантаженні хребта порушення постави не усуваються. Виділяють такі основні види дефектів постави [2, с. 202]: посилення грудного кіфозу (кругла спина); збільшення поперекового лордозу (увігнута спина); збільшення грудного кіфозу при згладжуванні поперекового лордозу (сутулість); збільшення грудного кіфозу і поперекового лордозу (кругло-увігнута спина); згладжування всіх фізіологічних вигинів (плоска спина); згладжування грудного кіфозу (плоско-увігнута спина). Найбільш складною є три площинна деформація хребта – сколіотична постава.

Найбільш об'єктивним методом діагностики деформацій хребта є рентгенодіагностика, при якій в передньозадній і бічній проекції вимірюються ступінь сколіотичної постави та сколіозу. Але існує багато інших більш простих і безпечних методів, серед яких метод фіксування вигинів хребта з допомогою фотознімків на стандартно віддалених звичайних телефонах, та попереднього контрастування хребців легко змиваємими барвниками – спеціальних фломастерів або губної помади. Цей метод дозволяє регулярно слідкувати за динамікою відновлення і при необхідності передавати ці знімки для консультації фахівцям [4, с. 3].

Профілактика дефектів постави повинна бути спрямована на усунення причин, що викликають ці порушення, систематичний розвиток і зміцнення мускулатури спини, черевного поясу і інших м'язів тіла. Профілактика повинна бути комплексною і включати: сон на жорсткому ліжку в положенні лежачи на животі або спині; правильна і точна корекція взуття: усунення функціонального укорочення кінцівки, що виникло за рахунок порушень постави; компенсація дефектів стоп; організація і суворе дотримання правильного режиму дня (час сну, неспання, харчування, тощо); постійна рухова активність, що включає прогулянки, заняття фізичними вправами, спортом, туризмом, плавання. Найдієвішим засобом профілактики та усунення недоліків в поставі служать фізичні вправи; відмова від таких шкідливих звичок, як стояння на одній нозі, неправильне положення тіла під час сидіння (за партою, робочим столом, вдома в кріслі і т.д.); контроль за правильною, рівномірним навантаженням на хребет при носінні рюкзаків, сумок, портфелів, тощо; плавання оздоровчими або спортивними способами; меблі повинні відповідати зросту дитини; вже з 4-річного віку треба привчати дітей правильно сидіти, стояти, не сутулитися під час ходьби; загартовування (за відсутності протипоказань), холодні обтирання не тільки загартовують, а й сприяють підвищенню тону м'язів.

Основні методичні принципи корекції порушень постави такі: 1) розвантаження хребта – звільнення його в тій чи іншій мірі від ваги тулуба, рук і голови – в основному здійснюється виконанням вправ у вихідному

положенні лежачи і з упору на лікті та коліна. Такі вправи створюють дуже сприятливі умови для впливу на патологічну поставу; 2) витягування хребта – процес дії ваги тіла або активної тяги штучного обтяження на розтягнення зв'язково-м'язового апарату, що фіксує хребет, яке здійснюється в короткий (при вправах) або більш тривалий (при лежанні на похилій площині) час; 3) мобілізація хребта – збільшення рухливості його в зоні патологічного порушення. Такий розвиток гнучкості хребта забезпечує послаблення його динамічної функції і створює необхідні передумови для корекції. Підвищення рухливості здійснюється за допомогою ряду різних рухів лежачи, під час повзання і при вправах на тренажерах та гімнастичній стінці; 4) гіперкорекція хребта – вигинання його в напрямку, протилежному до патологічного викривлення. Гіперкорекція проводиться при різноманітних положеннях тіла, в окремих випадках – з тиском на опуклу сторону спини; 5) формування навички правильного дихання – необхідна умова корекції, оскільки, по-перше, нормальне функціонування дихального апарату служить фактором оздоровлення всього організму, а, по-друге, розвиток дихальної функції при різних деформаціях відповідає конкретним завданням корекції хребта і грудної клітки; 6) вироблення навички правильної постави – обов'язкова умова для всіх занять коригуючою гімнастикою. Вона здійснюється протягом всього курсу відновлення, переважно вправами в балансуванні, під якими розуміється процес збереження рівноваги в динаміці [3, с. 16].

Цілеспрямоване використання ЛФК з урахуванням біомеханічних особливостей і порушень опорно-рухового апарату дозволяє домогтися істотного поліпшення загального стану організму і уникнути помилок при комплексному відновленні не тільки дефектів сколіотичної постави, а й аномалій оклюзії. Передбачається, що комплекс коригуючих (спеціальних) вправ допоможе запобігти рецидивам аномалій оклюзії [2].

Для реалізації даної мети були розроблені комплекси вправ не тільки на суші, але і у воді. Плавання є одним з найбільш ефективних способів корекції постави. Під час плавання тіло людини знаходиться в невагомому стані, завдяки чому відбувається зниження гравітаційних навантажень на хребет. Одночасно воно стимулює зміцнення м'язового корсету хребетного стовпа, гармонізує тонус м'язів, зокрема м'язів грудної клітки і попереку. Плавання розвиває координацію рухів.

Отже, за результатами дослідження можна стверджувати, що: 1. Стан хребта впливає на стан усього організму. 2. Порушення постави можуть бути різних ступенів (залежно від тяжкості) і різних видів (залежно від того, який відділ хребта страждає). 3. Порушення постави можуть бути виявлені за допомогою суб'єктивних (огляд) і об'єктивних (рентгенографія, комп'ютерна томографія тощо) методів. 4. Порушення постави можуть бути виправлені завдяки заняттям фізкультурою, зокрема плаванням і лікувальною гімнастикою.

Список використаних джерел

1. Дерновий І. В. Критерії оцінки результатів ФР після травм ОРА «Державного реєстру ФР при травмах хребта». Вісник ортопедії, травматології. 2008. № 4. С. 259-263.
2. Лупандина-Болотова Г. С., Тайбулатов Н. И., Игнатов Д. А., Намазова-Баранова Л. С., Поляков С. Д., Перевозчикова Е. П. Функциональные нарушения при деформациях позвоночника и методы их коррекции. Вопросы современной педиатрии. 2015. 14 (2). С. 201-206.
3. Пешкова О. В., Мятыха Е. Н. Бисмак Е. В. Физическая реабилитация при нарушениях осанки и плоскостопии: метод. пособие. Харьков: СПДФЛ Бровин А.В., 2012. 126 с.
4. Вихляев Ю. М. Спосіб вимірювань деформацій хребта. Патент України на корисну модель UA № 130970. МПК А61Н 1/00, (заявка № и 2018 02416 від 12.03.2018). опубл.10.01 2019. Бюл.№1.

УДК37.013.77+796.077.4

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ФІТНЕСУ ТА РЕКРЕАЦІЇ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Ю.В. Паришкура, кандидат педагогічних наук, доцент
Київський національний університет технологій та дизайну

Ключові слова: фітнес-тренер, психологічна готовність педагогічна майстерність, психологічна термінологія, майбутні фахівці фітнесу та рекреації.

Популяризація інноваційних видів фітнесу, зростання прибічників здорового способу життя за останні роки в Україні спричинило появу нових місць для занять фізичними вправами та рекреації, такі як: фітнес-центри, клуби, студії, спеціально облаштовані майданчики просто неба на пляжах, у місцях відпочинку та рекреаційних парках, котрі пропонують різноманітні фітнес-програми та оздоровчо-рекреаційні технології [1]. Для їх раціонального функціонування потребуються кваліфіковані фахівці, які матимуть вплив на залучення, організацію та контроль контингенту, що займаються [1, 3].

Умови сьогодення – карантин, COVID-19, військові дії [5] вимагають формування психологічної готовності, як до навчання, так і до практичної діяльності майбутніх фахівців фітнесу та рекреації у нових, більш складних умовах, що потребує нових викликів до педагогічної майстерності викладачів, використання сучасних засобів розповсюдження інформації. У процесі навчання за спеціальністю 017 Фізична культура і Спорт освітня програма «Фітнес та рекреація» Київського національного університету технологій та дизайну й у рамках навчальної і виробничої