

Іваніцький Р.Б.
*старший викладач,
Східноєвропейський національний університет
імені Лесі Українки*

ПОРУШЕННЯ ПОСТАВИ ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА У АДАПТИВНОМУ ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ

Постава – один з основних показників фізичного розвитку людини. Стан постави визначають ряд чинників, які поділяють на зовнішні (розвиток індивіда, його діяльність, соціальні умови життя, тощо) та внутрішні (структурні й функціональні властивості систем організму) [1; 3].

Аналіз літературних джерел [1; 3; 5] засвідчує, що поставу вважають характеристикою стану опорно-рухового апарату, рівня фізичного розвитку та сформованості навичок поведінки, яка відображає здатність людини підтримувати оптимальне естетичне й фізіологічне положення тіла та його частин під час утримання статичних поз і забезпечувати раціональне та адекватне виконання основних природних і професійних рухів.

Як відомо, поняття про поставу складається з урахуванням положення голови, стану плечового пояса, конфігурації хребетного стовпа, нахилу таза та осі нижніх кінцівок. Варто зазначити, що нормальна постава характеризується шістьма головними ознаками: розташуванням остистих відростків хребців на одній лінії; розміщенням надпліч, плечей на одному рівні; розташуванням кутів обох лопаток на одному рівні; однакових трикутників талії, що утворюються боковою поверхнею тіла й вільно опущеними руками; розміщенням сідничних складок на одному рівні; правильними вигинами хребта в сагітальній площині (глибина поперекового лордозу – до 5 см, шийного – до 2 см) [1; 3; 5].

Водночас, з точки зору біомеханіки, правильна постава це результат такого співвідношення всіх діючих сил між собою, коли фізіологічні вигини хребта чітко виражені й мають рівномірно хвилеподібний вигляд, що є основним моментом, оскільки вони, відповідно до законів механіки, надають хребту більшої стійкості та опірності, збільшують його ресорні властивості й полегшують можливість збереження рівноваги [3].

Саме тому постава оцінюється за геометрією мас тіла людини, оскільки одна з причин її порушень – виникнення надмірно великого моменту, котрий зміщує її відносно однієї або двох площин простору, які займає тіло людини. Це викликає зайве перенапруження м'язів-розгиначів і деформацію поздовжньої осі хребетного стовпа [1; 3].

У своїх дослідженнях В. О. Кашуба [3] виділяє такі якісні показники постави:

- *будова біомеханічної системи* – кількість рухомих ланок і ступенів вільності рухів;
- *біостатичні* – рівень розвитку навички підтримання статодинамічної рівноваги й мотивація на корекцію вертикальної пози: амплітуда, частота та період коливань загального центру маси тіла відносно сагітальної й

фронтальної площин, площа опори, кути, радіуси та моменти стійкості, моменти закидання й коефіцієнти стійкості;

- *біогеометричний профіль постави* – просторове розміщення ланок тіла людини відносно соматичної системи координат;

- *геометрія мас тіла* – маса біоланок, моменти інерції біоланок, локалізація центрів мас біоланок, висота розміщення загального центру маси тіла;

- *біодинаміка м'язів* – пружно-в'язкі властивості механічні дії й групові взаємодії м'язів;

- *функціонально-морфологічні* – тілобудова: тотальні розміри, пропорції тіла, конституційні особливості, обмеження рухливості в суглобах гіпермобільність суглобів, стан кісткового скелета й зв'язок, дисбаланс у м'язовому розвитку, опорно-ресорні властивості стопи.

Порушення постави, супроводжуються лише функціональними порушеннями опорно-рухового апарату, тому вони не є захворюваннями. Варто також зазначити, що порушення постави можуть бути першими проявами серйозних захворювань. Зазвичай порушення постави бувають у сагітальній та у фронтальній площинах. До порушень постави у сагітальній площині відносять: сутулість, круглу спину, круглоувігнуту спину, плоску та плоскоувігнуту спину. До порушень постави у фронтальній площині належить сколіоз [1; 3].

Адаптивне фізичне виховання новий напрям у науковому та освітньому просторі, який потребує постійного розвитку та вдосконалення, шляхом пошуку нових форм і методів роботи з дітьми, що мають різні вади у індивідуальному розвитку. Метою адаптивного фізичного виховання є формування і розвиток рухової активності, фізичних і психічних здібностей, що забезпечують адаптацію людини до свого стану здоров'я, довкілля, суспільства і різних видів діяльності. При правильній організації та спеціальному підході до цього процесу заняття сприяють ефективному засвоєнню навчальної програми, формуванню розвинутої особистості і в подальшому – її соціалізації та успішному оволодінню сучасними професіями [2; 5; 6].

На сьогоднішній час зростає кількість дітей, які мають різні розлади у розвитку організму і зокрема вади слуху. Порушення слуху негативно позначається не лише на психічному розвитку дитини, й на руховій сфері. Ураження слухового аналізатора позначається на роботі вестибулярного і кінестетичного апаратів, що супроводжується затримкою формування прямостояння, порушенням м'язового тону і здатності підтримки рівноваги, недорозвиненням просторової орієнтації, утрудненнями в диференціації рухових відчуттів і виконанні складно координаційних рухів [2; 4; 5].

У більшості дітей з вадами слуху чітко простежується недостатній рівень фізичного розвитку, зокрема сформованості координаційних здібностей, які лежать в основі побутових рухових навичок і умінь, у зв'язку з чим їх корекція і розвиток у даній категорії дітей мають велике значення для адаптації та реалізації в суспільстві. Недостатній рівень фізичного розвитку, зазвичай призводить до різноманітних порушень постави. У зв'язку з цим важливого

значення набуває впровадження у спеціальній школі для дітей означеної нозології відповідної системи педагогічних заходів, яка б забезпечувала належний рівень розвитку фізичних якостей у поєднанні з корекційно-оздоровчою спрямованістю процесу адаптивного фізичного виховання [1; 2; 4].

Список використаних джерел:

1. Альошина А. І. Профілактика й корекція порушень опорно-рухового апарату в дошкільнят, школярів та студентської молоді у процесі фізичного виховання: монографія / А. І. Альошина. – Луцьк: Вежа-Друк, 2015. – 368 с.
2. Іваніцький Р. До питання доцільності впровадження варіативного модуля «фітнес» у процес фізичного виховання дітей з вадами слуху / Р. Іваніцький, А. Альошина, О. Бичук // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки / уклад. А. В. Цьось, С. Я. Індіка. – Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2018. – № 2(42). – С. 59-63.
3. Кашуба В. А. Биомеханика осанки / В. А. Кашуба. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 280 с.
4. Ляхова І.М. Корекційно-педагогічні основи фізичного виховання дітей зі зниженим слухом (теоретико-методичний аспект): [монографія] / Інна Миколаєвна Ляхова: Гуманітарний ун-т «Запоріжський ін-т держ. та муніципального управління». – Запоріжжя: ГУ «ЗІДМУ», 2005. – 506 с.
5. Савлюк С. П. Просторова організація тіла дітей молодшого шкільного віку із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання [Текст]: монографія / Світлана Петрівна Савлюк. – Рівне: О. Зень, 2017. – 560 с.
6. Фізична культура. Навчальні програми для 5-9 (10) класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для глухих [Текст] [уклад. Шеремет Б. Г., Форостян О. І., Лещій Н. П., Малій В. М.]. – К.: Міністерство освіти і науки України, 2014. – 53 с.

Ковтун О.В

доцент,

*Харківський національний університет
імені В.Н. Каразіна*

ОЛІМПІЙСЬКИЙ ТА ПРОФЕСІОНАЛЬНИЙ СПОРТ

Концепція сучасного олімпізму належить П'єру де Кубертену – педагогу, громадському діячу, ініціатору відродження сучасних Олімпійських ігор. За його ініціативою у червні 1894 р. у Парижі відбувся Міжнародний атлетичний конгрес, на якому було створено Міжнародний олімпійський комітет і прийнято історичне рішення про проведення Олімпійських ігор.

За баченням Кубертена: «Олімпійські ігри – це фестиваль молоді всього світу, юності людства, фестиваль граничних зусиль, числених амбіцій та всіх форм юнацької активності, фестиваль, який відзначає кожне наступне покоління, котре стає на поріг життя...».