

4. Лубышева Л.И. Введение в социологию физической культуры и спорта: Курс лекций. – М., 1998. – С. 45-61.
5. Смирнов Н.К. Технология как средство обучения второго поколения // Школьные технологии.- 2001. – №1. – С. 3-9.

**Annotation.** The article deals with the gender features of forming and keeping the pupils' health, methods of improvement of the boys' and girls' health level and the gender principles of education.

**Keywords:** health, healthy way of life, gender approach, school, teenagers.

*Отримано 29.09.2008 р.*

**УДК 612.7-057.87**

**Зданюк В.В., викладач,**

*Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка*

## **ФОРМУВАННЯ ПОСТАВИ У СТУДЕНТІВ: ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

**Анотація.** Правильна постава має велике значення в життєдіяльності людини, є одним із показників здоров'я. У статті на основі аналізу, узагальнення та осмислення передового вітчизняного та іноземного досвіду наводиться модель формування постави.

**Ключові слова:** формування постави, методика, вправи, системний підхід.

**Постановка проблеми.** Актуальність теми полягає в тому, що за даними наукових досліджень [2] у 85% людей є відхилення від нормальної постави, і тільки у 4% з них ці відхилення вроджені, тобто, 96% стали жертвами сучасних життєвих умов. У людей з порушеннями постави знижені фізіологічні резерви дихання і кровообігу, порушені адаптивні реакції, що робить їх схильними до захворювань легень і серця. Відповідно до результатів численних досліджень хребет може бути ініціатором різних вісцеральних порушень. Все це свідчить про потребу вирішувати проблему вдосконалення та подальшого розвитку системи фізичної та соціальної реабілітації осіб з пошкодженням хребта.

**Аналіз досліджень.** Проблема порушень постави вже багато років хвилює науковий світ. Було розроблено безліч методик для формування, корекції, профілактики неправильної постави. Багато з них як сучасних, так і випробуваних часом класичних теорій було проаналізовано та апробовано нами на базі К-ПДУ „ХІІІ”. Розглянемо найбільш цікаві з них.

1. Методика Кароліса Дінейки, директора Парку лікувальної фізкультури курорту Друсканінкай (Литва) «Подих, рух, здоров'я!». Самим цінним у праці К. Дінейки є психотерапевтичний напрямок. Автор, ґрунтуючись на навчанні І. М. Сеченова, І. П. Павлова й інших основоположників вітчизняної фізіології, вміло і переконливо викладає всі засоби самонавчання. Комплексний вплив фізкультури, збагачення організму киснем на основі правильного дихання й аутосугестивні заходи служать більш ефективному зміцненню всього організму.

2. Методика Поля Брега одного з перших натуропатів, людей, що ратують за натуральне харчування, натуральне лікування і т.п. А вірніше за такий спосіб життя, при якому людині не потрібно ніякого лікування. У своїй системі оздоровлення Брег робить особливий акцент на стан хребта. Брег називає хребет «ключем до здоров'я». [1]. Принципи формування правильної постави, по Брегу, приблизно такі: фізичні вправи з елементами йоги, правильне харчування (харчуватися тільки натуральною їжею, уникати збуджувальних напоїв), прагнення до внутрішньої психічної рівноваги та спокою, здоровий спосіб життя (частіше бувати на свіжому повітрі і сонці, активний спосіб життя, виключення шкідливих звичок).

3. Методика А. І. Бобиря, кандидата медичних наук, ректора інституту дефанотерапії (м. Москва). Дефанотерапія – збірне поняття, тобто це система мануального впливу, що включає в себе одночасний вплив на хребет тракційно – імпульсним методом, метою якого є відновлення змінених хворобою кістково-зв'язкових структур хребта, вплив на м'язи, що знаходяться в стані фасціально-м'язовій ригідності методом постізометричної релаксації м'язів, або масажу, руйнування (гасіння) домінанти не оптимального рухового стереотипу і формування домінанти оптимального рухового стереотипу за допомогою аутопсихофізичних вправ. Цю триєдину задачу зобов'язаний виконувати лікар при лікуванні вертебологічного хворого, якими є хворі зі сколіозом, кіфозом та порушеннями постави. Зміна стану будь-якого складового рухового стереотипу, викликаного лікувальним процесом, приводить до змін в інших складових, але далеко не завжди очікуваних. Оптимізуючи взаємини в кістково-зв'язковому апараті хребта і не впливаючи на м'язи нижніх кінцівок, що знаходяться в стані фасціально-м'язовій ригідності, лікар може одержати від лікувальних маніпуляцій ефект, протилежний бажаному [3]. Лікування тільки тоді буде ефективним, коли на всі системи, що складають руховий стереотип, одночасно буде зроблений лікувальний вплив.

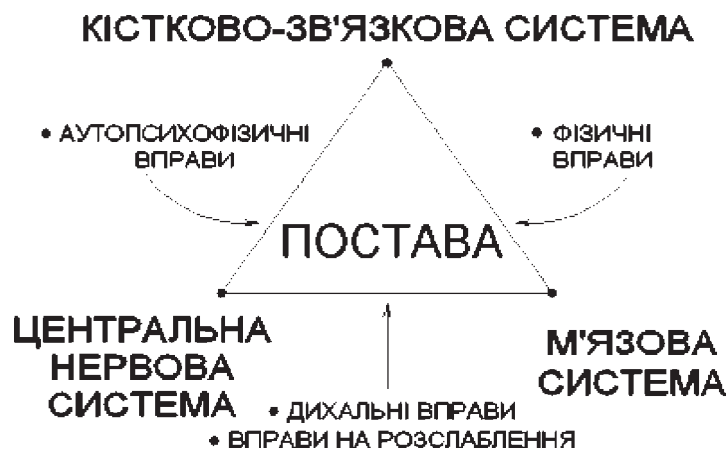
4. Аутопсихофізичні вправи. Патологічні зміни в кістково-зв'язковому апараті хребта не можуть протікати ізольовано, не викликаючи змін у м'язовому апараті не тільки цього сегмента, але і кінцівок, суглобів, а також те, що вищезгадані процеси фіксуються і тонко регулюються на супрасегментарному і корковому рівнях мозку. Перше найважливіше положення при корегуванні постави полягає в тому, що руховий стереотип треба перевести з неоптимального в оптимальний стан, являє собою сукупність умовних і безумовних рефлексів, що базуються на кістково-м'язовому каркасі. Руйнування домінанти неоптимального рухового стереотипу повинно йти паралельно зі створенням домінанти оптимального рухового стереотипу. Як руйнування хворобливого, так і творення здорового, буде більш ефективним тоді, коли в цих процесах буде задіяна максимально більша кількість факторів впливу і, якщо ці фактори творення і руйнування відрегульовані у визначену систему. Крім фізичної частини, вправи містять і психічну частину, що полягає в тім, що студент, виконуючи фізичні вправи, очима переглядає самонакази, написані на аркуші паперу. Самонакази повинні бути короткими, чіткими, простими, затверджувати здоров'я і ні слова не говорити про хвороби.

Найважливіша роль аутопсихофізичних вправ полягає у формуванні домінанти оптимального рухового стереотипу шляхом багаторазового повторення посилення аферентних імпульсів у супраспінальні і коркові відділи нервової системи. Призначаючи виконання аутопсихофізичних вправ, треба пам'ятати, що коркова регуляція здійснюється не на один м'яз, а на групу м'язів, що беруть

участь в одному визначеному акті руху. Коркові регуляції не роблять розходжень між згинальними і розгинальними групами м'язів. Коркові регуляції спрямовані на встановлення оптимізації рухового процесу. Злиття нервових імпульсів, що йдуть від оптимально функціонуючих міжхребетних суглобів, зв'язувань і м'язів з позитивним психоемоційним потоком, що є наслідком виконання самонаказів, обумовлює відносно швидке формування оптимального рухового стереотипу.

**Мета.** Обґрунтування інноваційного підходу до формування постави у студентів.

**Виклад основного матеріалу.** На основі аналізу багатьох підходів щодо формування постави ми розробили модель постави, яка складається з взаємно пов'язаних та взаємозалежних компонентів.



*Рис. 1. Модель формування постави*

Модель формування постави можна зобразити у виді трикутника (рис. 1), де по кутах розташуємо: центральну нервову систему, м'язову систему, кістково-зв'язковий апарат хребта і нижніх кінцівок, а сторони трикутника будуть відображати методи впливу на ці компоненти: аутопсихофізичні вправи, дихальні вправи, вправи на розслаблення, масаж. В основі нашого підходу є принцип: до формування правильної постави треба підходити системно, тому що оздоровчий ефект має прояв тільки тоді, коли на всі компоненти системи, що складають поставу, одночасно впливають різними методами. Зі схеми видно, що зміна стану будь-яких складових постави приводить до змін в інших складових, але далеко не завжди очікуваних. Наприклад: оптимізуючи взаємини в кістково-зв'язковому апараті хребта і не впливаючи на м'язи нижніх кінцівок, що знаходяться в стані фасціально-м'язової ригідності, можна одержати ефект протилежний бажаному. Користуючись цим принципом, нами було розроблено декілька комплексів, які склалися у 1079 з наступних засобів:

1. Фізичні вправи – вправи на силу і силову витривалість. Спрямовані на розвиток різноманітних силових якостей, збільшення активної м'язової маси, зміцнення сполучної і кісткової тканини, поліпшення будови тіла. Паралельно з розвитком сили створюються передумови для підвищення рівня швидкісних якостей, гнучкості, координаційних здібностей. Силова витривалість дає можливість підтримувати поставу протягом всього дня, вправи на гнучкість дають можливість збільшити амплітуду рухів в суглобах. Їх включають у розминку або в заключну частину фізичних занять. Велике значення має чергування вправ на гнучкість із вправами іншого спрямування, насамперед силовими. При виконанні

вправ бажаний невисокий темп, коли м'язи більше розтягуються і збільшується тривалість дії на відповідні суглоби.

2. Вправи на розслаблення. Вони сприяють розслабленню перенапруження м'язів, що відбувається із-за порушень постави, довгому сидінню у незручній позі тощо.

3. Дихальні вправи. Краще виконувати в комплексі з вправами на статику, розслаблення, потягування. Гарним прикладом такого поєднання є йога. Вона сприяє не тільки корегуванню та формуванню постави, а виявляє оздоровчий ефект на весь організм.

4. Аутопсихофізичні вправи. Поєднання фізичних та психотерапевтичних вправ з елементами аутотренінгу та самонавіяння. Відомо, що психотерапевти з тим же успіхом, як і вертеброневрологи, лікують остеохондроз, сколіоз, не кажучи вже про порушення постави. На основі цього підходу в К-ПДУ на базі кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та фізичної реабілітації був проведений експеримент у якому прийняли участь 125 студентів університету з різних факультетів з неправильною поставою. Протягом 2004-2005 навчального року вони займалися за розробленими комплексами. У результаті 82% студентів засвоїли вправи та виробили оптимальний руховий стереотип, покращили та виправили поставу.

### Висновки

Формування постави складається з трьох компонентів: центральна нервова система, м'язова система, кістково-зв'язковий апарат хребта і нижніх кінцівок, пов'язаних між собою і які впливають одна на одну. До формування правильної постави треба підходити комплексно. Оздоровчий ефект проявиться тільки тоді, коли на всі системи, що складають поставу одночасно, впливати різними методами.

**Перспективи** подальших досліджень пов'язані із вивченням інших підходів до формування постави у студентів.

### Список використаних джерел

1. Брэгг П. Позвоночник /Сост. И.В. Степанчикова – СПб.: А.В.К. – Тимошка, 2003. – 160 с.
2. Бобырь А.И., Никитин В.В. Дефанотерапия нарушений осанки и сколиоза. – Уфа: Башкортостан, 1999. – 196 с.
3. Лечебная физическая культура: Учебн.для ин-тов физ. культ./ Под ред. С.Н. Попова. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 271 с.
4. Динейка К. Дыхание, движение, здоровье. – Вильнюс: Минтис, 1966. – 416 с.

**Annotation.** Correct bearing play a significant role in vital activity of the men, it is one of the attributes of the health. This paper describes the model of the formation of the correct bearing basing on analysis, generalization and understanding of the domestic and foreign experience.

**Key words:** Formation of bearing, methods, exercises, systematic approach

*Отримано 27.09.2008 р.*