

Список литературы

1. Biddle, S. J. H. Psychology of Physical Activity: Determinants, Well-Being and Interventions / S. J. H. Biddle, N. Mutrie. – New York : Routledge, 2017. – 445 p.
2. Gerber, M. Review article: Do exercise and fitness protect against stress-induced health complaints? / M. Gerber, U. Pühse // Scandinavian Journal of Public Health. – 2019. – Vol. 37, No 8. – P. 801-809.
3. International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). – URL: <https://sites.google.com/view/ipaq/home> (дата обращения: 01.11.2025).
4. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья / Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 2020. – 60 с.
5. Психодиагностическая шкала психологического стресса (PSM-25) / Лемура-Тэссье [и др.] // Синдром выгорания. Диагностика и профилактика / А. А. Страженкова, Н. Е. Водопьянова. – СПб., 2018. – С. 124-126.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ОСАНКИ И СВОДА СТОПЫ У СТУДЕНТОВ ИНСТИТУТА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Лейс Г.С.

Алтайский государственный педагогический университет
Барнаул, Российская Федерация
Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Пашков А.П.

Актуальность. Студенты являются той группой населения, здоровье которой предопределяет многие социально-экономические процессы в нашей стране. В настоящее время здоровье молодых людей имеет тенденцию к ухудшению, несмотря на пропаганду здорового образа жизни в средствах массовой информации. Образ жизни современного студента зачастую не вписывается в рамки здорового. Наблюдается рост заболеваемости болезнями сердечно-сосудистой системы, болезнями нервно-психической сферы и многими другими. Снижение физической активности ведет к гиподинамии и запускает процессы нарушения работы многих органов и систем.

Одним из частых нарушений здоровья студентов является нарушение осанки. [1, 2, 3]. Многие студенты относятся к 1 или 2 группе здоровья, но большинство из них в той или иной степени имеют проблемы с осанкой. У многих студентов проблемы с осанкой начались еще во время учебы в школе. По последним данным, около 70% выпускников школ имеют проблемы с осанкой. Медики выделяют ряд основных факторов, повышающих вероятность нарушений осанки: недостаточная физическая активность, неблагоприятные условия окружающей среды, социально-гигиенические

факторы (длительное пребывание студента в неправильном положении тела), телосложение, развитие мышц [2].

При этом зачастую с нарушением осанки может быть выявлена еще одна патология опорно-двигательного аппарата – плоскостопие.

И если проблема данных нарушений опорно-двигательного аппарата у большинства студентов уже достаточно изучена, то проблемы данных нарушений и частоты их встречаемости у студентов, активно занимающихся физической культурой и спортом, остаются открытыми. Основной особенностью данной группы является то, что у них отсутствует один из основных факторов риска – гиподинамия. При этом появляются специфические факторы, связанные с несимметричной нагрузкой на мышечный аппарат, с переносом нагрузки на внутренний свод стопы и др.

Цель. Оценить состояние свода стопы и осанки студентов института физической культуры и спорта (ИФКиС) Алтайского государственного педагогического университета.

Методы исследования. В исследовании приняли участие 42 студента ИФКиС в возрасте 18-20 лет. Все участники были проинформированы о ходе и методах исследования, возможных последствиях и противопоказаниях. Ими было подписано информированное согласие на участие в ортопедическом осмотре, фотофиксации состояния их осанки и проведения плантографии. Для реализации методики фотофиксации каждый участник становился перед рейкой ростомера, расположенной строго вертикально, маркировались седьмой шейный позвонок, углы лопаток, пятый поясничный позвонок, ямочки Венеры.

Для визуализации степени нарушения осанки и симметрии тела на фотографию накладывался новый слой, на котором проводилась ровная горизонтальная линия. В последующем путем наклона данного слоя проведенная линия проходила через отмеченные ранее на теле исследуемого точки на одноименных участках тела с обеих сторон, а программа автоматически высчитывала угол отклонения данной линии от 0° . Так были получены углы отклонения линий, проводимых через мочки ушей, плечи, углы лопатки и «ямочки Венеры» от горизонтального уровня в абсолютных числах. Для выявления в осанке отклонений сколиотического характера на фотографиях был визуализирован ромб Мошкова, дополненный линиями, соединяющими угол лопатки и линию отвеса (линия, проведенная от 7-го шейного позвонка строго вертикально вниз) с каждой стороны. В норме каждый симметричный отрезок должен быть равным с обеих сторон, а ромб иметь симметричный вид. В результате были получены и обработаны такие показатели как тип осанки, наличие и степень нарушений ориентации и формы туловища, отделов позвоночника.

Методику плантографии проводили по отпечаткам подошвенной поверхности стоп, для этого использовался плантограф, в результате

чего методом стандартных плантографических измерений выявляли наличие, тип и степень плоскостопия (перешеек стопы менее 50% – сводчатая стопа; 50-60% – уплощенная стопа; более 60% – плоская стопа).

Результаты и их обсуждение. Виды спорта, такие как бег, лёгкая атлетика, гимнастика, акробатика, футбол, хоккей, тяжёлая атлетика, пауэрлифтинг и теннис предъявляют высокие требования к физическим возможностям спортсменов и специфичны по характеру нагрузок. Бегуны и футболисты, например, подвергаются высоким горизонтальным и ударным нагрузкам, что усиливает давление на стопы и способствует развитию плоскостопия. Гимнасты и акробаты вынуждены адаптироваться к регулярным экстремальным позициям для позвоночника, что может привести к нарушениям осанки. Хоккеисты, гребцы, теннисисты имеют несимметричную позицию позвоночного столба на протяжении большего времени игровой или тренировочной практики.

У 40% (17) студентов из группы было обнаружено нарушение осанки. Причём встречались вариации нарушений: сутулая спина (доминирует грудной кифоз, остальные кривизны намечены слабо) встретилась у 47% из данной группы (8 человек), лордотическая осанка выявлена у 18% (3 человека). У остальных (6 человек, 35%) было выявлено сколиотическое искривление как основной вид нарушения осанки.

Согласно полученным данным, у 57% (24 студента) была выявлена сводчатая стопа, что свидетельствует о наличии нормального анатомического строения с выраженным сводом. У 36% (15 студентов) наблюдались признаки уплощенной стопы, что может указывать на начальную стадию развития плоскостопия. В 7% (3 студента) случаях была диагностирована плоская стопа, характеризующаяся отсутствием свода и возможными функциональными нарушениями.

Среди видов спорта, которыми занимались испытуемые с нарушениями осанки были выявлены: хоккей, волейбол, тяжелая атлетика, лыжные гонки. При этом стаж занятий у всех был не менее 5 лет у большинства с возраста 8-10 лет (одного из сенситивных для воздействий на опорно-двигательный аппарат). Нарушения свода стопы по большей части коррелировали по видам спорта с нарушением осанки: хоккей, тяжелая атлетика, лыжные гонки, художественная гимнастика.

Выводы. Лица, активно занимающиеся физической культурой и спортом, также имеют риск нарушений осанки и свода стопы. Поэтому необходимо разрабатывать и внедрять специальные методические рекомендации, направленные на профилактику данных нарушений как в любительском спорте, так и при подготовке спортсменов высшего уровня. Все это позволит сохранить здоровье и будет способствовать повышению результатов.

Список литературы

1. Агайари, А. Коррекция нарушений осанки у школьников 11-13 лет средствами адаптивной физической культуры : автореф. дис... канд. пед. наук. : 13.00.04 / Азар Агайари ; Рос. гос. ун-т физ. культ., спорта и туризма. – Москва, 2016. – 19 с.

2. Белозерова, Л. И. Нарушения осанки у детей, коррекция и оценка эффективности / Л. И. Белозерова, В. В. Клестов // Тезисы докладов IV съезда специалистов лечебной физкультуры и спортивной медицины, Ростов-на-Дону, 19-20 октября 2002 г. – Ростов-на-Дону, 2020. – С. 129.

3. Гилев, Г. А. Физическая культура в вузе - средство социальной защиты студенчества / Г. А. Гилев // Актуальные проблемы сохранения и укрепления здоровья молодежи Сибирского региона : материалы межрегиональной науч.-практ. конф., Иркутск, 22-24 мая 2018 г. / редкол.: Р. Ф. Проходовская [и др.]. – Иркутск, 2008. – С. 31-33.

ВОПРОСЫ ДВИГАТЕЛЬНОГО, ТЕЛЕСНОГО И ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СИСТЕМЕ ДОШКОЛЬНОГО, ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Лескова А.В.

Гродненский государственный университет имени Я. Купалы
Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Строк А.Н.

Актуальность. В условиях современного социума, где доминируют высокие психоэмоциональные напряжения, дефицит физической активности и неблагоприятная экологическая обстановка, развитие ценностного отношения к здоровью превращается в центральную проблему для всех ступеней образования. Процесс валеологического воспитания, который представляет собой системную деятельность по передаче знаний о здоровье, формированию устойчивой мотивации к его сбережению и освоению навыков ЗОЖ, становится основополагающим элементом данной работы [1]. Его востребованность связана с сохраняющейся тенденцией к снижению уровня здоровья детей и подростков, что проявляется в увеличении случаев нервно-психических отклонений, патологий костно-мышечной системы и зрения. Особое значение в этой связи получает синтез валеологического подхода с физическим и телесно-ориентированным воспитанием, так как именно двигательная активность служит главным механизмом противодействия негативным эффектам гиподинамии, типичной для учащихся школ и вузов. Следовательно, всестороннее изучение