

Романюк А.П.

РІВЕНЬ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ

Волинський національний університет імені Лесі Українки, м. Луцьк, Україна

У сучасній науковій літературі [Джуринський П. Б., & Ткаченко Д. О., 2023; Лукіячук В., 2021; Носова Н. Л., 2019; Руденко О. М., Пілар П. Н., & Ляшевич А. М., 2022] вчені значну увагу приділяють вивченню рівня фізичного здоров'я дітей, адже останнім часом спостерігається його стійке погіршення.

Дослідження [Grygus I., Nesterchuk N., Hrytseniuk R., Rabcheniuk S., & Zukow W., 2022] показують загальну закономірність збільшення кількості дітей, які мають певні захворювання, зниження їх рівня фізичної підготовленості та морфологічного стану. Одними із найбільш поширеними захворюваннями серед дітей шкільного віку є порушення опорно-рухового апарату, а саме порушення постави. При правильній поставі спостерігається оптимальне функціонування системи органів руху, правильне розміщення внутрішніх органів і положення центру тяжіння.

Неправильна, або патологічна, постава школярів формується в результаті багатьох причин, до яких варто віднести високу питому вагу гіпокінезії та гіподинамії в житті дітей, що призводить до м'язової гіпотрофії і послаблення суглобово-зв'язкового апарату. Вона залежить від форми хребта, рівномірного розвитку і тону м'язів тулуба.

Ступінь кіфотичної постави визначали за допомогою плечового індексу, а сколіотичну поставу визначали за допомогою вимірів ромба Машкова.

Під час дослідження та визначення постави у дітей молодшого шкільного віку ми визначили, що серед обстежуваних 13 % мали кіфотичну поставу, їх середнє значення плечового індексу складало 87 %, а 17 % мали патологічний вигин хребта – сколіоз.

Дослідження рівня фізичного здоров'я показало, що цей показник суттєво відрізняється між контрольною групою та групою, яка має порушення постави ($p \leq 0,05$, рис. 1).

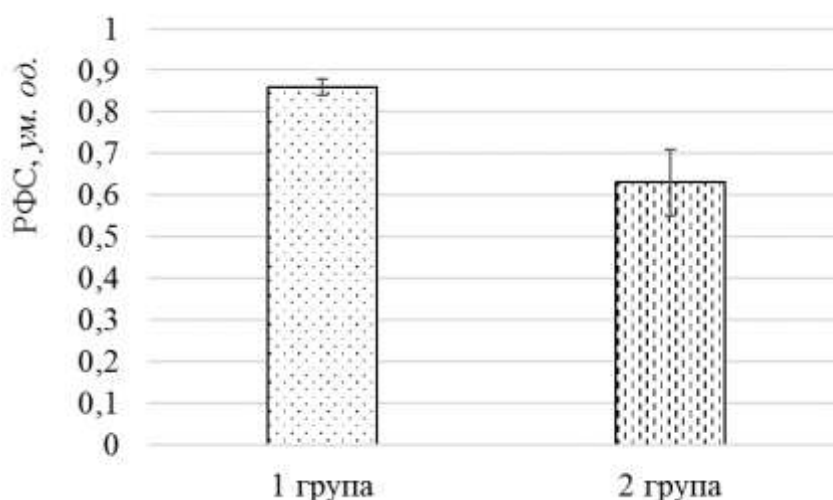


Рис. 1. Рівень фізичного здоров'я у дітей які мають нормальну поставу та з порушенням постави

За нашими даними, з числа досліджуваних, контрольна група має високий рівень фізичного здоров'я, це пов'язано з своєю сукупністю морфологічних та функціональних особливостей організму, насамперед високими антропометричними показниками, а також значеннями частоти серцевих скорочень, артеріального тиску середнього, які відповідають нормі для їх вікового періоду. Натомість у групах з порушенням постави спостерігається низький рівень фізичного здоров'я.

На нашу думку є дуже важливим запровадження комплексних підходів до впровадження заходів фізичної реабілітації дітей саме у ранньому віці. Це дасть змогу запобігти функціональним порушенням, що пов'язані із захворюваннями опорно-рухового апарату.

Список використаних джерел:

1. Джуринський П. Б., & Ткаченко Д. О. Вплив плавання на фізичний розвиток і фізичну підготовленість дітей дошкільного віку з порушенням опорно-рухового апарату. *Editorial board*, 2020. С. 282.
2. Лукіячук В. Особливості рухового розвитку молодших школярів із порушеннями постави. *Multidisciplinary academic research and innovation*, 2021. 27, С. 386.
3. Носова Н. Л. Превентивна фізична реабілітація дітей дошкільного віку з функціональними порушеннями постави: практичний аспект. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*, 2019. 36, С. 106–113.
4. Руденко О. М., Пілар П. Н., & Ляшевич А. М. Профілактика порушень постави в учнів загальноосвітніх шкіл на уроках фізичної культури. In *The 7 th International scientific and practical conference-Topical issues of modern science, society and education (January 29–31, 2022) SPC-Sci-conf. com. ua, Kharkiv, Ukraine*. 2022. P. 182.
5. Grygus I., Nesterchuk N., Hrytseniuk R., Rabcheniuk S., & Zukow W. Correction of posture disorders with sport and ballroom dancing. *Медичні перспективи*, 2020. 25(1), С. 174–184.