

6. Кашуба В.О. Сучасні оздоровчі технології у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку. *Спортивний вісник Придніпров'я*. Дніпропетровськ, 2010. С. 139–141.
7. Комплекс загальнорозвивальних вправ: фітбол-гімнастика <https://kyiv8.irc.org.ua/news/18-31-43-31-03-2020/>.
8. Сазанова І.О., Дорошенко Е.Ю., Гурєєва А.М. Фітбол – засіб вдосконалення фізичних якостей студенток медичних ВНЗ : навчально-методичний посібник. Запоріжжя, 2017. С. 11–13.
9. Томенко О.А., Старченко А.Ю. Фізкультурна освіта старших дошкільнят: інноваційна технологія : монографія. Суми, 2016.
10. Шишка А., Ломага О. Інноваційні здоров'язбережувальні технології у ЗДО. *Сучасні тенденції створення здоров'язбережувального середовища у закладах освіти: збірник наукових праць студентської науково-практичної конференції (Дрогобич, 28 лютого 2023 р.)* / за ред. Т. Пантюк, Ю. Калічака, А. Федорович, С. Івах. Дрогобич : ДДПУ ім. Івана Франка, 2023. С. 153–161.

# КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

**Наталія Нагорна, Юрій Малик**  
**м. Одеса**

Останнім часом зниження рівня рухової активності та фізичної підготовленості, а отже, й загального рівня здоров'я учнівської молоді в Україні мають стійку тенденцію до зниження та вже набули критичного характеру. У значної кількості школярів спостерігаються різкі зміни в бік зменшення показників виконуваного фізичного навантаження, відтак сповільнюється загальний розвиток тілесності, знижується актуальна фізична й інтелектуальна працездатність. Причинами низького рівня фізичної підготовленості учнівської молоді та відчутного погіршення стану її здоров'я є, на наш погляд, ціла низка різноманітних чинників. З-поміж яких найбільш відчутним вважаємо, соціально-політичну ситуацію у державі.

За офіційними даними, початок пандемії коронавірусної хвороби в Україні було зафіксовано 3 березня 2020 року (офіційно підтверджений випадок в Чернівецькій області). За інформацією Міністерства охорони здоров'я та Ради національної безпеки та оборони, станом на 25 серпня 2022 року в Україні було підтверджено вже 5315613 випадків зараження SARS-CoV-II, з них одужали 4880967 осіб. З початку пандемії всі, без винятків, заклади освіти різних рівнів було переведено на дистанційне навчання, тривалість обмежень у закладах вищої освіти продовжувалося терміном від одного до двох років. У 2023 році лише окремі заклади освіти змогли перейти на стаціонарне навчання (або на змішану форму), що безпосередньо залежало від

санітарно-епідеміологічної ситуації в обласних центрах і відбувалося з дозволу обласних державних адміністрацій [4, с. 350].

24 лютого 2022 року в Україні відбулося повномасштабне і вторгнення військ Російської Федерації. З огляду на військові дії країни-агресора всі заклади освіти здійснювали процес навчання в онлайн-режимі. Сьогодні в прикордонних областях і регіонах, котрі безпосередньо межують із зоною активних військових дій, навчання або не відбувається або відбувається у змішаному чи онлайн-форматі. Зазначена проблема здійснення освітнього процесу, без перебільшення, – найбільша за всі останні роки функціонування національної системи освіти [3].

Перелічені вище фактори, на нашу думку, є основними, котрі кардинально вплинули на духовно-моральний розвиток школярів, а особливо на фізичний розвиток сучасного молодого покоління, що продовжує навчання у закладах освіти різних рівнів. Сучасне непросте повсякденне життя теперішніх спудеїв, на жаль, сприяє різкому збільшенню кількості молодих людей з помітними порушеннями постави (наслідки тривалого неправильного положення тіла за телефоном або гаджетом, сутулість у результаті тривалої роботи за комп'ютером тощо).

За даними оприлюдненої статистики серед учнів старших класів виявлено різноманітні порушення постави у 79,8 % усіх обстежуваних. Автори дослідження стверджують про факт збільшення кількості підлітків за останні два десятиліття приблизно удвічі. Вважаємо такі результати занадто оптимістичними, а цифри щонайменше вдвічі вищими станом на початок 2024 року [6, с. 42].

Серед істотних причин занадто низького рівня фізичної підготовки підлітків та суттєвого погіршення стану їх здоров'я вважаємо за необхідне підкреслити проблему хронічної недостатності уваги до цих питань у сімейному колі.

У зв'язку з окресленими соціально-політичними проблемами, одним із найважливіших завдань, що постають перед закладами освіти, вважаємо дієві та невідкладні заходи щодо зміцнення здоров'я, підвищення рівня загальної фізичної підготовленості, а також сприяння утвердженню здорового способу життя, створення умов для підвищення рівня загальної і спеціально-прикладної фізичної підготовленості. Важливе значення має проведення занять з основ фізичної культури в особистому житті [1, с. 10].

Основним завданням у роботі зі школярами вважаємо профілактику та запобігання на ранньому етапі виявлених фізіологічних порушень. Зростаючі сучасні вимоги у процесі навчання вимагають активізації різного роду навантаження на їх психоемоційний стан. Аналіз психолого-педагогічної літератури дає підставу стверджувати, що психоемоційний стан учня фізіологічно впливає на фізичний стан та розвиток особистості, так само фізична культура, актуальний фізичний здійснює вплив на психоемоційний стан людини [4; 5].

Зупинимося більш детально на одному із найпоширеніших порушень опорно-рухового апарату – сколіозі.

Сколіоз є «захворюванням опорно-рухового апарату, що характеризується S або C-подібним викривленням хребта в боковій площині та може вражати як грудний, так і поперековий відділ хребта» [5, с. 38].

Розглянемо причини виникнення сколіозів у підлітковому віці.

I. Спадкові фактори (це пов'язно з типовими захворюваннями в сім'ї в родині).

- 1) генетичні захворювання ДЦП (дитячий церебральний параліч);
- 2) м'язові дистрофії;
- 3) травми хребта, грудної клітки в дитинстві;

4) аномалії розвитку спинного мозку.

II. Соціальні фактори розвитку дитини, котрі сприяють розвитку порушення ОРА (опорно-рухового апарату), на наш погляд, можна розглядати як глобальні. Це –

1) нераціональне харчування в ранньому дитинстві, що викликає м'язеві атрофії (слабкість м'язів спини);

2) психологічний чинник (високі дівчата часто соромляться свого росту, а тому свідомо деформують поставу аби менше виокремлюватися серед однолітків;

3) у суспільстві розвиваються негативні фактори, котрі спричиняють розвиток порушень опорно-рухового апарату (булінг, негативні взаємовідносини в учнівському середовищі, а також упереджене ставлення тощо).

Найбільш характерним фактором, на нашу думку, що впливає на розвиток опорно-рухового апарату, є характер транспортування наплічника (неправильне перенесення ваги, та надмірне його навантаження).

Наступним негативним критерієм вважаємо ожиріння, адже загальновідомо, що надмірна вага сприяє нерівномірному розподілу навантаження на м'язи спини.

Зазначимо також негативний вплив розвитку інформаційних технологій за останні роки, що також сприяють розвитку зазначених порушень.

У повсякденному житті можна зауважити той факт, що сучасна молодь має схильність до сутулості через слабо розвинений «м'язовий корсет», що можна спостерігати у процесі спілкування з ровесниками, читання літератури чи впродовж звичного обміну найпростішою інформацією. Щоденне спілкування з відвертим небажанням дотримання фізіологічних норм і правил закономірно викликає деградаційні зміни опорно-рухового апарату молодого організму.

Ще однією причиною порушень є гіподинамія, яку вважаємо не менш важливим фактором нормального функціонування опорно-рухового апарату. Звичке щоденне спілкування молоді в інформаційному просторі уможлиблює утворення психомеханічних рефлексів або навичок, які при усталеному багаторазовому використанні призводять до порушень ОРА.

Гіподинамія як поширена проблема сучасності (коли людина занадто мало здійснює фізичних рухів) викликає появу порушень роботи деяких органів та систем організму. Саме тому лікарі з усього світу щороку привертають увагу до проблеми гіподинамії серед сучасного населення [2, с. 625].

Причина гіподинамії – підвищення комфортності життя задля досягнення технічного прогресу, зокрема мережі інтернет. Гіподинамія сприяє розвитку малорухомості, тобто зниження фізичної активності, що провокує атрофічні зміни в м'язах, кістковій тканині, порушення обміну речовин, зниження кількості мінеральних речовин та синтезу білків. У сукупності перелічені фактори суттєво впливають на загальний стан організму (виникають захворювання ОРА, порушення у діяльності серцево-судинної системи, різноманітні дистрофії).

Основними профілактичними заходами у боротьбі з гіподинамією є виконання різноманітних фізичних навантажень, адже здавна відомо, що рух – це життя, а також ефективний спосіб активізації профілактики практично всіх захворювань, особливо ОРА. З цією ж метою можна успішно використовувати за порадою лікаря-ортопеда різноманітні комплекси коригуючої гімнастики задля формування правильної постави і виправлення її порушень.

Коригуюча гімнастика зазвичай проводиться три-чотири рази на тиждень. При цьому важливо дотримуватися її тривалості – не менше 15–25 хвилин. При цьому зазначимо, що необхідно

брати до уваги насамперед думку фахівця задля досягнення оптимального ефекту поліпшення загального фізичного і психологічного станів. Подібні заняття проводять не менше року за умови постійного консультування лікаря-ортопеда. Комплекс вправ вибирають у такий спосіб, щоб досягнути максимального ефекту розвантаження м'язів хребта та м'язів шиї.

Учні, котрі упродовж тривалого часу перебувають у положенні сидячи за комп'ютером, мають об'єктивну потребу розвантажувати м'язи хребта та спини, час від часу змінювати статичні положення тіла, постійно стежити за відповідністю робочого місця визначеним санітарно-гігієнічним нормам: спинка стільця повинна розміщуватися вище рівня плечей, мати досить жорстке та рівне місце сидіння, висота сидіння співмірна із довжиною гомілки, а глибина – 4/5 довжини стегна. Поверхня робочого стола повинна бути рівною і бути на рівні ліктя зігнутої руки.

Недотримання вказаних вище вимог спричиняє появу таких наслідків: біль у спині, шиї, головна біль та швидка втомлюваність. При систематичному порушенні цих норм а також ігноруванні перелічених факторів, виникає ризик виникнення гострих і хронічних порушень в ОРА, які в подальшому можуть спричинити серйозні та хронічні захворювання хребта.

За умови відсутності ефекту при застосуванні коригуючої гімнастики необхідно замінити її комплексом лікувальної фізичної культури, завданням якої є цілеспрямоване усунення причини захворювання, відновлення функцій хребта, усунення больового фактора, розслаблення м'язів спини, а також їх зміцнення. Однак тут треба вважати такий чирник, як систематичне використання. Крім того, вказані комплекси при сколіозі потрібно адаптувати до важкості та ступеню хвороби. Так, легкий перебіг зміщує концентрацію уваги на зміцнення м'язів корсету та загальної гнучкості хребта, а при важких формах порушення

опорно-рухового апарату необхідно сконцентрувати увагу на виконанні вправ, спрямованих на корекцію постави.

Багаторічний практичний досвід роботи дає підстави рекомендувати «комплексний підхід до лікування учнівської молоді із порушеннями опорно-рухового апарату, що передбачає застосування лікувального плавання чи відвідування басейну з метою проведення лікувальних процедур. Плавання як універсальний вид спорту чи просто фізична вправа, не маючи практично жодних протипоказань, крім наявності дерматологічних захворювань, рекомендоване переважній більшості пацієнтів незалежно від форми і стану порушення» [1, с. 12].

Плавання у поєднанні з ЛФК є одним з найефективніших засобів корекції порушень ОРА. Цей вид спорту має здатність моделювати різноманітні стани та відчуття організму (стан невагомості, що зменшує тиск на ОРА і веде до розслаблення м'язів спини, шиї, грудних м'язів тощо). Рекомендовано – двічі-тричі на тиждень займатися плаванням з проведенням комплексів ЛФК. Займатися плаванням важливо тривалий час, аж до досягнення значного ефекту. У цьому контексті доцільно зауважити, що при регулярному і систематичному відвідуванні басейну час лікування порушення ОРА відчутно скорочується. З огляду на особливості соціально-політичної ситуації в нашій країні, зокрема відсутності можливості відвідувати басейн, можна рекомендувати ще один із методів профілактики захворювань ОРА. Йдеться про ЛФК, яка доповнює інші засоби, а також сприяє поліпшенню загального фізичного і психологічного стану людини, – фізіотерапію [7].

Отже, досвід практичної діяльності, опрацювання спеціальної літератури дають підставу стверджувати, що комплексний підхід до профілактики захворювань опорно-рухового апарату учнівської молоді передбачає використання різноманіття засобів, з-поміж яких найкраще зарекомендували себе такі: активізація рухового режиму, коригуюча гімнастика, плавання, фізіотерапія.