

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

**ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА
КАК КОРРЕКТОР СКОЛИОТИЧЕСКОЙ ОСАНКИ СТУДЕНТОК
СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Студента 5 курса 521 группы

Направление подготовки 49.03.01 «Физическая культура»

Профиль подготовки «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Факультета физической культуры и спорта

Илюшина Николая Анатольевича

Научный руководитель
к.б.н., доцент

подпись, дата

С.С. Павленкович

Зав. кафедрой
к.мед.н., доцент

подпись, дата

Т.А. Беспалова

Саратов 2026

Введение. Актуальность исследования обусловлена тем, что сколиоз и нарушения осанки представляют собой наиболее часто встречающиеся патологии опорно-двигательного аппарата студентов университетов, которые создают основу для развития множественных функциональных и морфологических нарушений здоровья в детском возрасте и негативно сказываются на прогрессировании различных заболеваний в период взросления.

Нарушение осанки, обусловленное длительным удержанием рабочей позы, односторонней нагрузкой на мышечную систему, а также слабостью и недостаточно развитым опорно-двигательным аппаратом, формирует неблагоприятные условия для нормального функционирования различных систем органов. Нарушение здоровья затрагивает сердечно-сосудистую, дыхательную и пищеварительную системы. Поэтому поддержание правильной осанки имеет важное значение для оптимизации работоспособности и обеспечения гармоничного функционирования систем организма.

Сколиотическая болезнь создает значительные ограничения в выборе профессии у студенческой молодежи, способствует в дальнейшем возникновению ряда профессиональных заболеваний, являющихся причиной ухудшения работоспособности и качества жизни.

Согласно данным научно-методической литературы, лечение физическими упражнениями любой степени сколиоза связано с мобилизацией позвоночного столба, коррекцией выявленной деформации и удержанием коррекции.

В настоящее время особенного внимания требует проблема сохранения и становления здорового образа жизни, а также повышения уровня физической подготовленности обучающихся в вузах, которые относятся к специальным медицинским группам.

Существует множество современных методик, обеспечивающих коррекцию искривлений позвоночного столба, которые подбираются в зависимости от тяжести и стадии заболевания. При этом одной из

востребованных методик, направленных на коррекцию нарушений осанки студенческой молодежи, является занятия оздоровительной физической культурой, исключаящие монотонность исполнения движений.

Объект исследования – процесс оздоровительной физической культуры в коррекции сколиотической осанки у студенток специальной медицинской группы в условиях физкультурного диспансера.

Предмет исследования – показатели асимметрии, функционального состояния позвоночного столба и дыхательной системы у студенток со сколиотической осанкой, занимающихся в специальной медицинской группе.

В связи с этим, **целью исследования** явилось экспериментальное обоснование роли оздоровительной физической культуры в коррекции сколиотической осанки у студенток специальной медицинской группы.

Гипотеза исследования – предполагалось, что дополнительные занятия оздоровительной физической культурой в условиях физкультурного диспансера оказывают эффективное влияние на показатели функциональной и структурной асимметрии позвоночника, а также функционального состояния дыхательной системы студенток специальной медицинской группы.

Для достижения поставленной цели в ходе исследования решались следующие **задачи**:

1. Проанализировать проблемы профилактики и коррекции сколиотической осанки у студенческой молодежи в научно-методической литературе.
2. Провести комплексную диагностику сколиотической осанки у студенток специальной медицинской группы.
3. Оценить функциональное состояние позвоночного столба у студенток специальной медицинской группы на основании выполнения двигательных тестовых заданий.
4. Определить показатели функционального состояния дыхательной системы у студенток специальной медицинской группы на основании выполнения проб с задержкой дыхания на вдохе и выдохе.

5. Составить комплексы упражнений оздоровительной физической культуры для коррекции сколиотической осанки, а также функционального состояния позвоночника и дыхательной системы у студенток специальной медицинской группы.

6. Исследовать динамику изучаемых параметров у студенток специальной медицинской группы в процессе занятий оздоровительной физической культурой.

Методологические основы и методы исследования определялись, исходя из цели и задач работы: анализ литературных источников, организация экспериментальной работы и статистическая обработка результатов исследования.

У всех девушек 18-20 лет проводилась комплексная диагностика сколиотической осанки по тестовым методикам «Ромб Машкова», Адамса, «Состояние треугольников талии» и «Двухвесовая проба». Оценка функционального состояния позвоночного столба осуществлялась с помощью проведения тестовых заданий «Наклон туловища в правую и левую стороны», «Наклон вперед сидя», «Динамическая выносливость мышц брюшного пресса» и «Силовая выносливость мышц спины». Оценка функционального состояния дыхательной системы студенток осуществлялась по результатам проб с задержкой дыхания на вдохе (проба Штанге) и выдохе (проба Генчи).

Все результаты исследований были подвергнуты статистической обработке по критерию Стьюдента и пакета прикладных программ «Microsoft Excel» с расчетом по каждому показателю среднего арифметического значения (M), ошибки среднего арифметического значения (m), показателя существенной разницы (T). О достоверности различий (p) судили на основании величин T и числа наблюдений (n), используя специальные таблицы. Результаты считали достоверными в случае $p < 0,05$.

Исследования проводились с сентября 2025 года по апрель 2026 года на базе ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» и Областного

врачебно-физкультурного диспансера г. Саратова. Контингент обследованных составили 20 студенток 1-2 курса в возрасте 18-20 лет, занимающихся физической культурой в специальных медицинских группах. У всех обследуемых девушек была диагностирована «сколиотическая осанка» по данным медицинских карт.

Было сформировано 2 группы с одинаковым количественным составом по 10 девушек: контрольная и экспериментальная группы.

Студентки контрольной группы занимались физической культурой только в условиях университета 2 раза в неделю. Занятия физической культурой в группе контроля проводились согласно стандартной программе для специальных медицинских групп.

Студентки экспериментальной группы дополнительно посещали занятия, организованные на базе Областного врачебно-физкультурного диспансера г. Саратова 2 раза в неделю. У студенток экспериментальной группы на занятиях по профилактике нарушений осанки в физкультурном диспансере применяли комплекс специальных физических упражнений для формирования стабильного мышечного корсета, активной коррекции грудной клетки и позвоночника, а также упражнений, увеличивающих функциональные возможности дыхательной системы.

Исследования проводили в 2 этапа. На 1-ом этапе осуществлялась регистрация исходных показателей, на 2-ом этапе – оценка динамики результатов.

Структура и объем бакалаврской работы. Бакалаврская работа состоит из введения, двух глав «Теоретические проблемы коррекции и профилактики сколиотической осанки у студентов специальной медицинской группы» и «Экспериментальное обоснование влияния занятий оздоровительной физической культурой на коррекцию сколиотической осанки у студенток специальной медицинской группы», заключения и списка литературы, включающего 42 источника. Текст бакалаврской работы изложен на 60 страницах, содержит 8 таблиц и 11 диаграмм.

Теоретические проблемы коррекции и профилактики сколиотической осанки у студентов специальной медицинской группы.

Правильная осанка играет важную роль в поддержании здоровья. Она создаёт благоприятные условия для функционирования всех внутренних органов, способствуя их оптимальному положению и кровоснабжению. Правильная осанка характеризуется выравниванием головы и туловища по одной вертикальной линии. Плечи располагаются в развернутом состоянии, слегка опущены и находятся на одном уровне. Лопатки прижаты к спине, грудная клетка незначительно выпукла, а живот подтянут. При этом естественные изгибы позвоночника сохраняются в оптимальном положении. Ноги выпрямлены в коленных и тазобедренных суставах

Формирование правильной осанки зависит от многих условий, а именно от того, как человек ходит, стоит, сидит, выполняет ли ежедневно утреннюю гимнастику. Физические упражнения являются основным средством формирования правильной осанки.

Студенты входят в особую группу риска из-за специфики их учебного процесса, который связан с продолжительным сидением за партой, недостаточной физической активностью, высоким уровнем стресса и нарушениями осанки. Длительное пребывание в статических позах, характерное для студентов, в сочетании с академическими нагрузками и отсутствием регулярных физических упражнений создает условия, благоприятные для развития сколиоза.

Сколиотическая осанка – боковое отклонение позвоночника в одном из отделов, которое обычно возникает в период активного роста у детей и подростков. Обычно это грудной или поясничный отдел.

Кроме бокового искривления, при сколиозе образуется реберный горб. Сколиоз может быть врожденным и приобретенным. Врожденный сколиоз чаще всего связан с аномалией развития позвоночника (неправильное развитие) – лишние позвонки, лишние ребра, аномалия поперечных отростков, слияние дужек и отростков, не заращение дужек, клиновидные позвонки.

Врожденные сколиозы составляют около 5%, а остальные 95% возникают в процессе развития и роста организма

Отличительные признаки: несимметричное положение плеч, лопаток и молочных желёз, перекос таза, слабое развитие мышц туловища, наклонённый вперёд плечевой пояс, разная длина ног. Чётко отмечается неравномерность треугольников талии (пространства между боковой поверхностью тела и внутренней поверхностью свободно опущенной вниз руки).

Развитие сколиоза в студенческом возрасте может быть обусловлено комплексом факторов, которые включают генетическую предрасположенность, образ жизни, условия обучения и ряд других факторов. Основные факторы включают длительное сидение, низкий уровень физической активности, недостаточную осведомленность о правильной осанке и высокий уровень стресса. Некоторые категории студентов могут быть более уязвимы к развитию сколиоза из-за специфики учебного процесса или образа жизни. Например, студенты часто сталкиваются с рисками из-за продолжительного сидения, недостаточной физической активности и высокого уровня стресса.

Сколиоз – это заболевание, требующее своевременного лечения, особенно на ранних стадиях. Бездействие может способствовать прогрессированию патологии, что впоследствии может негативно сказаться на функционировании внутренних органов и привести к необратимым осложнениям.

Для профилактики и коррекции сколиотической осанки у студентов необходимо своевременно выявлять нарушения осанки и, по возможности, проводить коррекцию. При нарушениях осанки применяются различные типы упражнений оздоровительной аэробики: корригирующие, асимметричные и симметричные.

Для успешной профилактики и коррекции сколиоза необходимо использовать комплекс мер, включающий как традиционные, так и современные, инновационные подходы.

Одним из наиболее действенных способов лечения искривления позвоночника является лечебная гимнастика. Её эффективность обусловлена способностью укреплять мышечный корсет, который способен поддерживать позвоночник в правильном положении и способствует возвращению смещённых позвонков на место.

Для коррекции сколиотической осанки применяют специально подобранные комплексы симметричных общеукрепляющих упражнений для гармоничного укрепления мышц туловища, плечевого и тазового поясов.

Корректирующие упражнения направлены на максимальную мобилизацию позвоночника посредством специальных техник, что способствует исправлению искривления позвоночного столба. Принцип коррекции позвоночника также является основой асимметричных упражнений оздоровительной аэробики.

Подбор специальных упражнений основан на индивидуальном подходе с учетом типа нарушений осанки, выявленным по результатам проведения функциональных проб. В течение всего курса используют разгрузочные исходные положения, где нет осевой нагрузки на позвоночник – упражнения, где исходное положение: лежа на спине, животе, боку, в упоре на коленях.

Экспериментальное обоснование влияния занятий оздоровительной физической культурой на коррекцию сколиотической осанки у студенток специальной медицинской группы.

Проведенная комплексная диагностика сколиотической осанки у студенток специальной медицинской группы выявила:

- идентичность фоновых показателей у студенток контрольной и экспериментальной групп по результатам тестов «Ромб Машкова», Адамса, «Оценка симметричности треугольников талии» и «Двухвесовой тест»;
- нарушение симметрии «ромба» на основании установленной разницы, превышающей 0,5 сантиметра, между остистым отростком 7-го шейного позвонка и нижним углом левой лопатки, а также между нижним

углом правой лопатки и остистым отростком 7-го шейного позвонка; между нижним углом левой лопатки и остистым отростком 5-го поясничного позвонка, а также между остистым отростком 5-го поясничного позвонка и нижним углом правой лопатки; при этом во втором случае разница была более существенной;

- наличие структурных изменений осанки с низкой и средней степенью в положении стоя у всех обследуемых студенток по результатам теста Адамса, в числе которых разная высота плеч, выступающие лопатки, видимое искривление позвоночного столба, перекос таза и асимметрия поясницы;

- доминирование средней степени разницы высоты плеч у большинства студенток обеих групп; доминирование низкой степени выступающих лопаток и перекоса таза; равенство низкой и средней степени видимого искривления позвоночника и асимметрии поясницы;

- явное наличие сколиотической осанки у студенток обеих групп на основании состояния треугольников талии по их глубине и высоте и по существенной разнице расстояния между свешенной вдоль туловища рукой и талией с правой стороны по сравнению с левой;

- неравномерное распределение нагрузки на правую и левую ногу по методу взвешивания двумя весами со смещением центра тяжести на правую ногу у студенток обеих групп;

При фоновой оценке функционального состояния позвоночного столба у студенток специальной медицинской группы на основании выполнения двигательных тестовых заданий установлено, что степень латерофлексии при наклоне туловища в правую и левую сторону, показатели гибкости при выполнении наклона вперед из положения сидя, а также динамической выносливости мышц брюшного пресса и силовой выносливости мышц спины в контрольной и экспериментальной группах не имела существенной разницы.

Фоновые показатели функционального состояния дыхательной системы у студенток специальной медицинской группы на основании выполнения проб с задержкой дыхания на вдохе и выдохе соответствовали хорошему и удовлетворительному уровню с доминированием хороших значений в пробе Штанге и с одинаковым их распределением в пробе Генчи.

Составлены комплексы упражнений оздоровительной физической культуры для коррекции сколиотической осанки, а также функционального состояния позвоночника и дыхательной системы у студенток специальной медицинской группы.

Итоговые изучаемые параметры сколиотической осанки, функционального состояния позвоночника и дыхательной системы у студенток контрольной и экспериментальной групп имели принципиальные отличия. При этом по большинству показателей у студенток группы контроля отмечалась незначительная динамика, тогда как у студенток экспериментальной группы в процессе занятий оздоровительной физической культурой, напротив, изменения были более выраженными с достоверным характером различий.

Таким образом, студентки контрольной группы с нарушениями в состоянии опорно-двигательного аппарата, связанные со сколиозом и выраженными нарушениями осанки, нерегулярно посещают занятия физической культурой, что не дает их организму полностью восстановиться. Это способствует прогрессированию имеющихся начальных отклонений как в состоянии осанки, позвоночного столба, так и со стороны дыхательной системы. Студентки экспериментальной группы имеют преимущество, дополнительно занимаясь оздоровительной физической культурой, что создает предпосылки для коррекции сколиотической осанки, функционального состояния позвоночника и дыхательной системы.

Заключение. Анализ научно-методической литературы показал, что в период обучения в вузе формируются важные привычки, которые оказывают долговременное воздействие на здоровье. Неправильная осанка, длительное

сидение без физических перерывов и малоподвижный образ жизни могут привести к серьезным хроническим заболеваниям позвоночника в зрелом возрасте.

В современных условиях проблема укрепления опорно-двигательного аппарата студенческой молодежи становится все более острой в связи с интенсификацией учебного процесса в университетах, возрастанием объемов умственных и физических нагрузок, а также снижением двигательной активности. Сколиоз составляет многочисленную группу разнообразных по характеру и проявлениям вариантов патологии опорно-двигательного аппарата у студентов. В связи с чем проблема профилактики и коррекции сколиотической осанки привлекает внимание многих ученых из различных отраслей науки. Студенты со сколиотической осанкой по результатам медосмотра причисляются к специальным медицинским группам для занятий физической культурой в университетах. Без своевременных профилактических мер и информирования студентов о правильной осанке и необходимости физической активности эти проблемы могут усугубляться.

Таким образом, специальный комплекс упражнений оказал существенное влияние на показатели функционального состояния дыхательной системы у девушек экспериментальной группы, что доказывает его эффективность.