

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ СПОРТИВНИМИ ТАНЦЯМИ
НА ОПОРНО-РУХОВИЙ АПАРАТ
СПОРТСМЕНІВ

Тетяна Рожкова

Національний університет фізичного виховання і спорту України



Аннотация

В статье подчеркнута актуальность проблемы нарушений осанки у спортсменов, занимающихся спортивными танцами, и выявлены возможные причины этих нарушений. Целью данной работы было – изучить состояние вопроса и систематизировать современные научно-методические знания и результаты практического опыта специалистов по вопросам влияния занятий спортивными танцами на опорно-двигательный аппарат спортсменов и проанализировать современные средства и методы коррекции нарушений осанки спортсменов. Исходя из обработанных данных, были выявлены предполагаемые факторы негативного влияния занятий спортивными танцами на опорно-двигательный аппарат танцоров.

Ключевые слова: спортивные танцы, опорно-двигательный аппарат, осанка, коррекция.

Annotation

In the article was exposed the actuality of problem of posture's violations in the athletes, that specialized in a sporting dances and was founded a possible reasons of these violations. The aim of this work was to study the cases and systematize modern scientific and methodical data and results of practical experience of specialists on the influencing of sporting dances training on the dancer's motor system and to analyze a modern tools and methods of athlete's posture violations correction. Based on a processed data, there was founded the able negative influencing factors of a sport dancing training on athlete's motor system.

Key words: sporting dances, motor system, posture, correction.

Постановка проблеми.

Порушення постави – одна з найактуальніших проблем у сучасному спорті. За останні роки, у зв'язку із загостренням даного питання, значно розширився діапазон теоретико-методичних робіт як в медико-біологічній, так і у фізкультурно-педагогічній сферах [2, 3, 4, 10]. Проте, на даний момент все ж залишається недостатньо вивченою проблема впливу занять певними видами спорту, а зокрема – спортивними танцями, на опорно-руховий апарат. Крім того, відзначається відсутність методичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління підготовкою спортсменів і подальшої корекції постави з урахуванням індивідуальних особливостей та етапом річної підготовки. Робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи кафедри фізичної реабілітації НУФВСУ і «Зведеного плану НДР у сфері фізичної культури і спорту на 2011-2015 рр.» Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту за темою 4.4. «Удосконалення організаційних і методичних основ програмування процесу фізичної реабілітації при дисфункціональних порушеннях у різних системах організму людини». Номер державної реєстрації 0111U001737.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема вивчення і корекції порушень постави у спортсменів є однією з найважливіших для досягнення найвищого



спортивного результату, продовження спортивної кар'єри і профілактики виникнення захворювань після відходу спортсмена з великого спорту [4]. Практичний досвід показав, що на лікування та реабілітацію направляються спортсмени з уже сформованими структурно-функціональними змінами хребта, першопричиною яких часто є порушення постави [8]. Сучасна система підготовки спортсменів високого класу заснована на фізичних навантаженнях, які за інтенсивністю та обсягом наближаються до межі фізіологічних можливостей людини [9]. Врахування особливостей впливу різних видів спорту на опорно-руховий апарат необхідне для профілактики різних ортопедичних захворювань хребта спортсменів, особливо – за наявності у них порушення постави.

Аналіз науково-методичної літератури засвідчив, що сучасна фізична реабілітація володіє великою різноманітністю засобів і методів, що застосовуються при порушеннях постави. Велику увагу приділено: відновленню статичного і рухового стереотипів при порушеннях ОРА, корекції постави осіб різного віку; фізичній реабілітації при нефіксованих порушеннях ОРА [2, 5]. На жаль, загальноприйнятті програми корекції постави не завжди можуть бути включені до переліку реабілітаційних заходів діючих спортсменів, адже як відновлення спортивної та професійної працездатності у цього контингенту пов'язане зі значними труднощами у зв'язку з високими вимогами, що висуваються до опорно-рухового апарату. Все вищесказане висуває на перший план питання розробки і впровадження профілактичних і реабілітаційних заходів, спрямованих на корекцію патобіомеханічних порушень і закріплення оптимального рухового стереотипу, сприяючого підтримці високого рівня спортивної працездатності.

Мета дослідження: вивчити і систематизувати сучасні науково-методичні знання і результати практичного досвіду фахівців з питань впливу занять спортивними танцями на опорно-руховий апарат спортсменів та проаналізувати сучасні засоби і методи корекції порушень постави.

Методи дослідження: Метод аналізу літературних джерел.

Результати досліджень та їх обговорення. На формування постави і стан хребта різні види спорту впливають по-різному. Якщо специфіка виду спорту передбачає переважання якоїсь певної половини тіла, інша його частина характеризується деякою слабкістю м'язів.

Врахування особливостей впливу різних видів спорту на опорно-руховий апарат необхідне для профілактики ортопедичних захворювань хребта спортсменів, особливо – за наявності у них порушення постави [8].

У зв'язку з цим можна розділити всі види спорту за характером їх впливу на опорно-руховий апарат спортсмена, за ступенем участі тих чи інших груп м'язів у роботі і особливостям спортивної робочої пози при виконанні специфічних фізичних вправ обраного виду спорту на три групи: симетричні, асиметричні і змішані види спорту.

Симетричні види спорту, при заняттях якими права і ліва половини тіла спортсмена виконують одночасно або поперемінно одні й ті ж дії. При цьому хребет спортсмена займає строго серединне положення, тіло спортсмена знаходиться у рівновазі у фронтальній площині. М'язи тулуба, преса і кінцівок отримують рівномірне фізичне навантаження (спортивна гімнастика, лижні гонки, плавання, важка атлетика та ін.).

Асиметричні види спорту, при заняттях якими обидві половини тіла спортсмена виконують різні дії. При цьому спортсмен, як правило, знаходиться у вимушеній

асиметричній позі. Крім того, у зв'язку з особливостями техніки того чи іншого виду спорту хребет часто здійснює одноманітні похилі рухи в одну і ту ж сторону, або ж відбувається скручування його вздовж вертикальної осі. У зв'язку з цим одна половина тіла відчуває навантаження значно більшою мірою, ніж інша. Рівномірність розвитку м'язів порушується (бадмінтон, баскетбол, бокс, метання, стрільба, настільний теніс, фехтування та ін.).

Змішані види спорту, при заняттях якими відбувається часта зміна спортивної робочої пози, обидві половини тіла спортсмена відчувають постійно і часто змінюються симетричні і асиметричні навантаження. Положення хребта також постійно змінюється, відсутня вимушена спортивна поза, а якщо вона виникає, то буває короткочасною. М'язи тулуба, преса і кінцівок розвиваються рівномірно (усі види боротьби, волейбол, багатоборства, регбі, футбол, хокей та ін.).

Спортивні танці як вид спорту, не можна віднести до якогось одного виду навантаження, а от якщо розглядати танцювальні програми окремо, то можна чітко визначити, що європейська програма передбачає асиметричні навантаження; латиноамериканська – симетричні, а програма десяти танців, відповідно – змішані.

Спортивні танці являють собою переважно динамічну роботу змінної інтенсивності. Тренування зазвичай відбувається з великим напруженням протягом тривалого часу і включають найрізноманітніші рухи. Сучасний танцювальний спорт характеризується цілорічною спортивною підготовкою, тренуваннями високої інтенсивності та великою кількістю змагань. У процесі навчально-тренувальних занять і змагань хребет спортсмена отримує великі, часто асиметричні, статодинамічні навантаження. Під час змагальної та тренувальної діяль-



ності організм танцюриста піддається розтягуючому, стискаючому і скручуючому впливу фізичних вправ, що негативно позначається на здоров'ї спортсмена, приводячи до порушень і пошкоджень хребта, першопричиною яких дуже часто є порушення постави.

Крім того, дослідження танцюристів показують деяке переважання у розвитку нижньої частини тіла над верхньою, що звичайно ж пов'язано зі специфікою виду спорту і недооцінкою значення загальної фізичної підготовки для гармонійного розвитку організму спортсмена [10].

Порушення співвідношення навантаження і відпочинку опорно-рухового апарату, форсоване перевищення нормальної амплітуди рухів у хребті, ранній початок занять спортом і хореографією сприяють розвитку змін у всіх елементах хребта. В результаті виникають специфічні відхилення у формуванні постави і, за умови несвочасної діагностики та корекції, призводять до серйозних захворювань опорно-рухового апарату. Характер цих порушень залежить від специфіки професійних навантажень, віку та кваліфікації спортсмена.

Основні причини виникнення порушень постави у танцюристів:

- вроджені дефекти (додаткові ребра);
- родові травми (перелом ключиці);
- порочні положення і пози, придбані в дитинстві;
- відсутність контролю над поставою спортсмена, як у тренувальній, так і побутової діяльності;
- відсутність контролю над дотриманням санітарно-гігієнічних умов життєдіяльності необхідних для збереження правильної постави;
- відсутність обліку анатомо-фізіологічних особливостей організму з використанням великої кількості одноманітних рухів;

- вимушене асиметричне положення корпусу в парі;

- рання вузька спеціалізація на одну із програм у спортивних танців.

Варто відзначити, що зміна постави у фронтальній площині обумовлена вимушеним асиметричним положенням корпусу в парі, яке має бути стабільним протягом тривалого часу. Структура позиції в парі така, що партнерка має прогин діагонально вліво, що несприятливо позначається на поставі і сприяє формуванню асиметрії лопаток і трикутників талії.

Величина поперекового лордозу може збільшуватися внаслідок активної роботи м'язів спини і тазу, а саме ці м'язи активно задіяні у спортивних танцях. Крім того, за даними деяких авторів [6], збільшення поперекового лордозу може виникнути у тих спортсменів, які обрали свою спеціалізацію вже з початковим гіперлордозом, а підвищена активність згаданих вище м'язів під час занять спортом і призвела до його значного збільшення.

Треба відзначити, що спортсменки тренуються на підборах від 5 до 9 см з 11 років, тому у них відбувається зміщення центру ваги, і хребет починає прогинатися в поперековому відділі, щоб зберегти рівновагу ще в такому ранньому віці.

Слід також сказати про особливості режиму танцюристів, який найчастіше не відповідає санітарно-гігієнічним умовам життєдіяльності і є однією з причин виникнення порушень постави. Постійні тривалі переїзди спортсменів, а також зміна побутових умов безсумнівно позначаються на поставі спортсмена, особливо в періоди інтенсивного росту тіла [6].

Одним з найбільш важливих умов порушень постави у спорті є відносна слабкість деяких відділів опорно-рухового апарату, яка проявляється при великих тренувальних навантаженнях.

Висновки

Спираючись на аналіз сучасної спеціальної науково-методичної літератури, був визначений негативний вплив занять спортивними танцями на опорно-руховий апарат, були виділені основні причини порушень постави у спортсменів.

Перспективи подальших досліджень. Надалі планується розробка програми фізичної реабілітації для спортсменів із порушенням постави, які займаються спортивними танцями, впровадження її у тренувальний процес та перевірка ефективності запропонованої програми.

Література:

1. Бурмакова Г.М. Пояснично-крестцовые боли у спортсменов и артистов балета: Автореф... дис. докт. мед. наук.: 14.00.22 / Галина Максимовна Бурмакова; ГУН Центральный научно – исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Н.Н. Пирогова. – М.: 2004 – 24 с.
2. Иванов А.С. Комплексный контроль в системе подготовки спортсменов (медико-биологические аспекты). / А.С. Иванов, С.В. Сухов. / Алматы, 2004. – С. 144.
3. Кашуба В.А. Биомеханика осанки. / В.А. Кашуба / К.: Олимпийская литература, 2003. – 279с.
4. Короткова Е.А. Основные положения системы профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата детей в процессе физического воспитания / Е.А. Короткова, И.В. Пенькова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2006. – № 4. – С.26-29.
5. Кошелев С.Н. Биомеханика спортивных танцев / С.Н. Кошелев. — М.: Изд-во Мир, 2006 – С. 140.
6. Максимова Ю.А. Функциональный стан поперекового відді-



- лу хребта верхніх акробатів / Ю.А. Максимова // Теорія та практика фізичної культури і спорту. – 2011. – № 1. – С. 47–50.
7. Марченко О.К. Здоровьескорригирующие методы в современном спорте / О. Марченко, С. Мясук // Наука в олимпийском спорте. – 2005. – № 2. – С.86-91.
8. Челноков В.А. Посттренировочное восстановление функционального состояния позвоночника у спортсменов высокой квалификации в олимпийских видах спорта / В.А. Челноков // Теория и практика физической культуры. – 2009. – № 1. – С. 64-67.
9. Bartlett R. Sports Biomechanics: Reducing Injury Risk and Improving Sports Performance. / R. Bartlett, M. Bussey / Routledge; 2 edition. – 2011. – 360 p.
10. Stugaard-Jones J.A. The Anatomy of Exercise and Movement for the Study of Dance, Pilates, Sports, and Yoga. / J.A. Stugaard–Jones / Lotus Publishing. – 2010. – 192 p.

