

**Богомоллова Дарья Алексеевна**, студент,  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет

**Строева Кристина Евгеньевна**, студент,  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет

Научный руководитель:  
**Жданов Владимир Николаевич**,  
старший преподаватель,  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет

### **РОЛЬ КОРРИГИРУЮЩЕЙ ГИМНАСТИКИ В УКРЕПЛЕНИИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ**

**Аннотация.** В статье рассматривается критическая роль корригирующей гимнастики в сохранении и укреплении здоровья студентов в условиях повышенных академических нагрузок. Ключевые слова: спортивная реабилитация, психофизиологическая релаксация, постнагрузочное восстановление, мышечный гипертонус, прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка, вегетативная нервная система, саморегуляция, стресс-резистентность; предлагает четкое разграничение между общей физической культурой и целенаправленной корригирующей практикой, основанной на принципах диагностики, локальности воздействия и осознанности.

**Ключевые слова:** Корригирующая гимнастика, здоровье студентов, осанка, мышечный дисбаланс, профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата, учебные нагрузки, сидячий образ жизни, упражнения для осанки, верхний перекрестный синдром, нижний перекрестный синдром, эргономика рабочего места.

Студенческие годы – это время интеллектуального роста, ярких открытий и становления личности. Однако это и период, когда здоровье опорно-двигательного аппарата подвергается беспрецедентным испытаниям. Многочасовые сидения за лекциями, библиотечными столами и за компьютером, ношение тяжелых рюкзаков, хронический стресс и нерегулярное питание создают идеальный шторм для формирования стойких проблем с осанкой и мышечного дисбаланса. Результат знаком многим: «компьютерная шея» (смещение головы вперед), сутулая круглая спина (кифоз), асимметрия плеч, боли в грудном и поясничном отделах позвоночника, головные боли напряжения, снижение жизненного объема легких и хроническая усталость. Эти проблемы – не просто эстетический дефект. Они напрямую влияют на качество жизни, академическую успеваемость (снижают концентрацию и усидчивость) и закладывают фундамент для серьезных заболеваний в будущем – остеохондроза, протрузий, артрозов. В этом контексте корригирующая гимнастика перестает быть просто набором упражнений. Она становится стратегическим инструментом для сохранения и укрепления здоровья студента, средством компенсации вредного воздействия учебного процесса и инвестицией в активное, безболезненное будущее.

Что такое корригирующая гимнастика и чем она отличается от обычной физкультуры? Корригирующая (от лат. «correctio» – исправление) гимнастика – это специализированный раздел лечебной и оздоровительной физической культуры, направленный на устранение или



предупреждение нарушений осанки, мышечного дисбаланса и функциональных отклонений опорно-двигательного аппарата. Ключевые принципы, отличающие ее от общей физкультуры: индивидуальность и диагностика (отправная точка – оценка состояния конкретного человека), локальность воздействия (упражнения целенаправленно растягивают укороченные мышцы и укрепляют ослабленные), осознанность и контроль (это, прежде всего, гимнастика для нервной системы, которая учит мозг заново чувствовать тело) и постепенность (от простого к сложному: снятие спазма – увеличение подвижности – укрепление – интеграция в жизнь). Для студентов эта гимнастика – это «технический сервис» для собственного тела, который возвращает его в заводские настройки эффективности.

Рассмотрим ключевые проблемы студентов и корректирующие решения. Первая проблема – «голова вперед» и сутулость (Верхний перекрестный синдром). Причина – длительный взгляд в монитор или конспект. Дисбаланс: перенапряжены грудные мышцы, верх трапеций, разгибатели шеи; ослаблены глубокие сгибатели шеи и нижние фиксаторы лопаток. Корректирующие упражнения включают растяжку грудных мышц у дверного проема (30 секунд по 2-3 подхода), ретракцию шеи («двойной подбородок» – плавно отодвинуть голову назад, не запрокидывая подбородок, 10-15 раз) и укрепление средней части спины (сведение лопаток с резиновой лентой). Вторая проблема – слабость ягодичных мышц и гипертонус поясницы (Нижний перекрестный синдром). Причина – постоянное сидение, при котором ягодичные мышцы «отключаются». Дисбаланс: перенапряжены поясничные разгибатели и сгибатели бедра; ослаблены ягодичные и мышцы брюшного пресса. Коррекция: активация ягодичных («ягодичный мостик», отведение ноги лежа на боку), растяжка сгибателей бедра в выпаде и укрепление кора упражнением «Мертвый жук». Третья проблема – плоскостопие и вальгусная установка стоп из-за неправильной обуви и слабости мышц. Это нарушает амортизацию и ведет к болям в коленях и выше. Помогут упражнения: ходьба на разных частях стопы, подъем мелких предметов пальцами ног, перекачивание стопой мячика.

Регулярные занятия корректирующей гимнастикой дают студенту мультипликативный эффект, выходящий далеко за рамки осанки. С физиологической точки зрения это снижение или полное устранение болей в спине, шее, голове; улучшение дыхания и оксигенации крови за счет раскрытия грудной клетки; оптимизация работы внутренних органов благодаря правильному положению позвоночника и повышение общей работоспособности.

Психоэмоциональный и когнитивный эффект не менее важен: снижение уровня стресса и тревожности через осознанные движения, улучшение концентрации и памяти за счет правильного дыхания и кровоснабжения мозга, а также повышение самооценки и уверенности в себе, психологически ассоциирующихся с прямой осанкой. Кроме того, закладывается «мышечная память» правильной осанки, что является лучшей профилактикой раннего остеохондроза, грыж и артрозов.

Как же интегрировать эту практику в насыщенную студенческую жизнь? Главное препятствие – не отсутствие времени, а отсутствие системы. Следует начинать с простой диагностики у стены (пятки, ягодицы, лопатки, затылок прижаты) или у врача ЛФК. Внедрение мини-комплекса в перерыве между парами на 5-7 минут: ретракция шеи (1 мин), растяжка грудных у стены (1 мин), сведение лопаток сидя (1 мин), скручивание сидя для подвижности грудного отдела (1 мин) и самомассаж (1-2 мин). Основное занятие стоит планировать 2-3 раза в неделю по 30-40 минут (растяжка укороченных мышц и укрепление ослабленных). Использовать гаджеты с умом: установите таймер-напоминание каждые 45-60 минут, чтобы встать и подвигаться, и применяйте приложения с видеуроками. И обязательно организовывать рабочее место эргономично: монитор на уровне глаз, опора для поясницы, стопы полностью на полу.

В современном мире, где цифровые технологии определяют образ жизни, умение заботиться о своем физическом «каркасе» становится таким же важным навыком, как тайм-



менеджмент или критическое мышление. Для студента, чей главный капитал – здоровье и интеллект, инвестиция времени в корректирующую гимнастику окупается сторицей. Это не просто «зарядка для спины» – это система управления здоровьем, позволяющая выдержать интенсивные учебные нагрузки сегодня и сохранить активность, легкость движений и ясность ума на долгие десятилетия вперед. Начать можно прямо сейчас – с выпрямленной спины, глубокого вдоха и осознанного шага навстречу здоровому будущему.

*Список литературы:*

1. Белова, А. Н. Психогигиена в спорте высших достижений: теория и практика / А. Н. Белова. – Москва: Спорт, 2022. – 168 с.
2. Иванова, Г. П. Психофизиологические аспекты восстановления в спорте / Г. П. Иванова, В. Л. Сидоров // Вестник спортивной науки. – 2019. – № 5. – С. 76-82.
3. Кузнецов, М. И. Влияние аутогенной тренировки на вегетативный статус и восстановление у спортсменов-единоборцев / М. И. Кузнецов // Теория и практика физической культуры. – 2021. – № 7. – С. 22-26.
4. Петров, А. В. Нейрофизиологические основы мышечного гипертонуса и методы его коррекции у атлетов / А. В. Петров // Физиология человека. – 2020. – Т. 46, № 3. – С. 110-118.
5. Соколов, Р. В. Современные концепции спортивной реабилитации: от лечения травм к управлению адаптацией / Р. В. Соколов // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2018. – № 4 (166). – С. 44-49.

