

занять фізичними вправами [6].

ВИСНОВОК. Фізичне виховання у ВНЗ зі студентами, віднесеними до СМГ, спрямоване на підвищення рівня соматичного здоров'я, що є ідеальним варіантом первинної профілактики хронічних соматичних захворювань. Використання регулярних занять фізичною культурою дає змогу покращити загальний стан здоров'я студентів СМГ, активізувати його захисні та пристосувальні механізми, розширити фізіологічні резерви та забезпечити неперервність оздоровчого процесу. Використання оздоровчо-фізкультурної програми з фізичного виховання для студентів СМГ у процесі навчальних та поза навчальних форм занять з фізичного виховання, протягом навчального року сприяло підвищенню рівня фізичного здоров'я, фізичної підготовленості студентів СМГ. Комплексна оздоровчо-фізкультурна програма з фізичного виховання для студентів СМГ, яка базувалась на основі фундаменталізації здоров'язбережувальної технології – це цільовий алгоритм освіти й виховання студентів із використанням оригінальних методологічних підходів. Вона була спрямована на вирішення таких завдань, як збереження і зміцнення здоров'я, загартування, сприяння правильному формуванню та гармонійному розвитку організму засобами фізичної культури, прищеплення навичок здорового способу життя, підвищення розумової та фізичної працездатності; формування у студентів СМГ загальнолюдських моральних цінностей, понять, що турбота про підтримку та збереження особистого здоров'я – це громадський обов'язок майбутнього педагога; виховання потреби у систематичних заняттях фізичними вправами, розвиток у студентів мотиваційної потреби до самостійної рухової діяльності з урахуванням їх індивідуальних психофізіологічних особливостей на основі навчання вмінню добирати доцільний та психологічно комфортний вид фізичної активності та творчо їх використовувати в організації повсякденної діяльності.

НАПРАВЛЕННЯ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Поглиблене дослідження та систематизація показників мотиваційного стану студентів СМГ на основі введення та використання експериментальної комплексної оздоровчо-фізкультурної програми з фізичного виховання з відповідним корегуванням рухових здібностей з урахуванням морфофункціональних особливостей розвитку організму та залежності фізичної підготовленості від мотивації студентів СМГ, що має призвести до зменшення кількості загострень хронічних хвороб та підвищити рівень здоров'я студентів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волков В.Л. Основи теорії та методики фізичної підготовки студентської молоді: Навчальний посібник. – К.: «Освіта України», 2008. – 256 с.
2. Дубогай О.Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи / О.Д. Дубогай // Актуальні проблеми розвитку руху «Спорт для всіх» у контексті європейської інтеграції України: мат. науково-практ. конф., 24-26 червн. 2004 р. – Тернопіль, 2004 – С. 370-374.
3. Іваночко О.Ю. Характеристика показників загальної фізичної підготовленості студенток спеціальної медичної групи на етапах фізичного виховання у дворічному періоді навчання / О.Ю. Іваночко, А.В. Магльований // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : наук. моногр. за ред. С. Єрмакова – Х., 2009. – № 2. – С. 58 – 63.
4. Корягін В. М. До питання стану здоров'я студентів ВНЗ / В. М. Корягін, О. З. Блавт, І. П. Мудрик // Психологічні, педагогічні та медико-біологічні аспекти фізичного виховання : матеріали III Міжнародної електронної науково-практичної конференції. Одеса, 2012. – С. 65-68.
5. Малахова Ж.В. Здоров'яформуючі технології в процесі фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп / Ж.В. Малахова : Автореф. дис. ... к. наук з фіз. вих. і сп. 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення – Київ. – 2013. – 20 с.
6. Футорный С.М. К проблеме формирования основ здорового образа жизни студентов в процессе физического воспитания / С.М. Футорный, В.А. Кашуба // Физическое воспитание студента – 2011. № 1. – С. 126-129.
7. Stidder G. The really useful physical education book / G. Stidder. - Tatlor & Francis, 2010. – 216 p.
8. Shinkaryov S. I. Physical Education of Students with Special Medical Needs *Osvita ta pedagogichna nauka* № 5 – 6 (154 – 155), 2012 – Pp. 31-36.
9. Fisher R. Physical Education from a European point of view / R. Fisher, T. Van Gugten, O. Loopstra. – Berlin, 1990. – P. 30-34.
10. Graber K.C. Research on Teaching in Physical Education / K.C. Graber - University of Illinois(USA), 1998.- p. 491-509.
11. Physical activity and health in Europe: evidence for action / eds. N. Cavill, S. Kahlmeier, F. Racioppi. – Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2006. – 40 p.
12. Szadkowska B. Czas wolny i rekreacja mieszkancow domow studenta wyzszych uczelni wychowania fizycznego w Polace [Text] / B. Szadkowska // *Kultura Fizyczna*. – 1979. – № 10. – S. 29–31.

УДК 796.011:371.7:373.3

Андрєєва Р. І.
Херсонський державний університет

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОГО СПРЯМУВАННЯ В НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

У даній статті розглянуті особливості здоров'язберігаючих технологій, які можуть використовуватися у навчально-виховному процесі молодших школярів. Їх позитивний вплив на показники здоров'я молодших школярів було проаналізовано на прикладі організації навчального процесу в Авторській школі Н.П.Гузика (м. Южний, Одеської області). У

школі розроблено низку профілактичних заходів, спрямованих на формування здорового способу життя, постійно впроваджуються інтерактивні форми роботи з учнями, батьками. Оздоровчий процес в навчальному закладі являє собою чітку науково-обґрунтовану систему, згідно з якою на основі національного та міжнародного досвіду здорового способу життя в практику навчального закладу впроваджуються основи валеологічної освіти і просвіта дітей і батьків. Варто відзначити, що проведення досліджень в даному напрямку може допомогти оптимізувати роботу з впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій у навчально-виховний процес, зробити його більш ефективним. Ефективність використання здоров'язберігаючих технологій фізкультурно-оздоровчої спрямованості в навчально-виховному процесі молодших школярів доведена за допомогою комплексної оцінки окремих показників здоров'я з визначенням проби Руф'є, життєвого і силового індексів, індексу Робінсона, загального відвідуваності занять.

Ключові слова: навчально-виховний процес, здоров'язберігаючі технології, молодші школярі, показники здоров'я.

Андреева Р. Эффективность использования здоровьесохраняющих технологий физкультурно-оздоровительной направленности в учебно-воспитательном процессе младших школьников. В данной статье рассмотрены особенности здоровьесохраняющих технологий, которые могут использоваться в учебно-воспитательном процессе младших школьников. Их положительное влияние на показатели здоровья младших школьников было проанализировано на примере организации учебного процесса в Авторской школе Н.П.Гузика (г. Южный, Одесской области). В школе разработан ряд профилактических мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, постоянно внедряются интерактивные формы работы с учащимися, родителями. Оздоровительный процесс в учебном заведении представляет собой четкую научно обоснованную систему, согласно которой на основе национального и международного опыта здорового образа жизни в практику учебного заведения внедряются основы валеологического образования и просвещение детей и родителей. Стоит отметить, что проведение исследований в данном направлении может помочь оптимизировать работу по внедрению здоровьесохраняющих образовательных технологий в учебно-воспитательный процесс, сделать его более эффективным. Эффективность использования здоровьесохраняющих технологий физкультурно-оздоровительной направленности в учебно-воспитательном процессе младших школьников доказана посредством комплексной оценки отдельных показателей здоровья с определением пробы Руфье, жизненного и силового индексов, индекса Робинсона, общем посещаемости занятий.

Ключевые слова: учебно-воспитательный процесс, здоровьесохраняющие технологии, младшие школьники, показатели здоровья.

Andreeva Regina. Efficacy of healthkeeping technology of sport and recreation tendency in the educational process of younger students. This article describes the features of healthkeeping technologies that can be used in the educational process of primary school children. Their positive impact on the health of younger students have been analyzed by the sample of the educational process in the N.P. Guzik's author's school (Yuzhny, Odessa region). The school has developed a number of preventive measures aimed for promoting a healthy lifestyle, constantly introducing interactive forms of work with students and parents. Healing process in the school is a clear science-based system, according to which on the basis of national and international experience of a healthy lifestyle in the practice of the institution introduced the basics of valeological education and teaching of children and parents. It should be noted that research in this area may help to optimize the work on the introduction of healthkeeping educational technologies in the educational process and make it more effective. The effectiveness of use of healthkeeping sport technology and recreational nature in the educational process of primary school children is proved by a comprehensive assessment of the individual health indicators with the definition of the Rufe's sample, life and strength index, Robinson, general attendance.

Key words: educational process, healthkeeping technology, junior students, health indicators.

Постановка проблеми. “Знання без здоров'я не мають жодного смислу” – так колись сказав великий давньогрецький філософ, математик, Олімпійський чемпіон з кулачного бою Піфагор. На сьогодні для України головною проблемою, яка пов'язана з майбутнім держави, є збереження і зміцнення здоров'я дітей та учнівської молоді. Здоров'я дітей – одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, вчителів та суспільства в цілому. Однак, турботу викликає різке погіршення стану фізичного та розумового розвитку підростаючого покоління, зниження рівня народжуваності й тривалості життя, зростання смертності, особливо дитячої. Чисельними дослідженнями доведено, що вступаючи до школи, 85 % дітей мають різні порушення соматичного та психічного характеру, зростає кількість дітей, які мають психоневрологічні захворювання. За даними моніторингових досліджень можна зрозуміти, що з кожним роком кількість здорових дітей зменшується [5, 7]. Також дані показують, що з кожним роком зростає показник надлишку ваги, що може свідчити про недостатню культуру харчування школярів та неправильний вибір батьками їжі для школярів. Якщо в школі за раціональним харчуванням учнів стежить адміністрація, робітники їдальні та медичний персонал, то вдома діти, зазвичай, не дотримуються правил раціонального харчування. Все це не може не хвилювати педагогів та медиків, оскільки діти, вступаючи на навчання до 1 класу, вже мають відхилення у стані здоров'я. Тому, головним завданням у діяльності педагогічних колективів навчальних закладів на сучасному етапі повинно бути збереження і зміцнення здоров'я дітей, формування позитивної мотивації до дотримання здорового способу життя у вчителів, учнів та їхніх батьків.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У науково-методичній та спеціальній літературі неодноразово відмічалась необхідність впровадження здоров'язберігаючих технологій в навчально-виховний процес школярів (Озернюк А.Т., 1991; Туманов А.Ю., 2007; Рудакова А.О., Ричкова Г.С., 2009; Суркова О.В., 2011 та інші), однак до теперішнього часу

вплив даних технологій на показники фізичного стану вивчений достатнього. Саме це спонукало нас до вивчення цієї проблеми.

Мета роботи – визначити особливості використання основних засобів та методів збереження та зміцнення здоров'я молодших школярів та довести ефективність їх застосування.

Методи та організація дослідження. В нашій країні в місті Южне, Одеської області, вже 26 років працює Авторська М.П.Гузика експериментальна загально-освітня школа-комплекс I-III ступенів, яка знаходиться на I місті серед шкільних закладів Одеської області по впровадженню та реалізації здоров'язберігаючих технологій в навчально-виховному процесі. Ця школа визнана однією з найкращих шкіл Європи (Рішення ради з питань освіти ЮНЕСКО від 17 квітня 1994 року посвідчення №28). Експериментальна робота проводилася під керівництвом вчителя зазначеного закладу, магістрантки Херсонського державного університету Резви Ганни Олегівни. Роль автора статті полягає в опрацюванні експериментального матеріалу щодо визначення впливу здоров'язберігаючих технологій на показники здоров'я молодших школярів. Аналізувалася динаміка здоров'я молодших школярів за показники медичного огляду та загального відвідування, а також визначення змін фізичного (соматичного) здоров'я за окремими показниками за методикою Г.Л. Апанасенко. В дослідженні прийняли участь школярі 2-го класу, у кількості 22 особи.

Методика кількісної оцінки рівня фізичного здоров'я включає реєстрацію показників антропометрії, стан серцево-судинної і дихальної систем, які покладені в основу розроблених антропометричних індексів.

Життєвий індекс (ЖІ) визначався шляхом поділу ЖЄЛ на масу тіла:

$$\text{ЖІ} = \text{життєва ємність легень (мл)} : \text{маса тіла (кг)}$$

Результати обчислення свідчать про недостатність ЖЄЛ або надмірну вагу тіла.

Силовий індекс (СІ). Відомо, що між масою тіла й силою м'язів є певний зв'язок. Зазвичай, чим більша маса м'язів, тим більша сила. Силовий індекс визначався за формулою:

$$\text{СІ} = \text{сила кисті (кг)} : \text{загальна маса тіла (кг)} \times 100 \%$$

Критерій резерву та економізації (індекс Робінсона) функції серцево-судинної системи за індексом Робінсона, який розраховується за формулою:

$$\text{КРЕ} = \text{ЧСС}_{\text{спок.}}^{-1} \times \text{АТ}_{\text{сист.}} : 100, \text{ умов. один,}$$

де $\text{ЧСС}_{\text{спок.}}$ – частота серцевих скорочень у спокої, уд/хв;

$\text{АТ}_{\text{сист.}}$ – систолічний артеріальний тиск, мм.рт.ст.

Показники процесу відновлення після навантаження за індексом Руф'є.

Вимірювалася ЧСС досліджуваного за 15 с в положенні сидячи після 5-хвилинного перепочинку ($\text{ЧСС}_1 - P_1$), далі він виконував 20 глибоких присідань за 30 с і відразу в положенні сидячи на стільці підраховувалася ЧСС за перші 15 с після навантаження ($\text{ЧСС}_2 - P_2$), потім за останні 15 с першої хвилини після навантаження ($\text{ЧСС}_3 - P_3$). Показник індексу Руф'є визначався за формулою:

$$\text{Індекс Руф'є} = \frac{4 \times (P_1 + P_2 + P_3)}{10}$$

Виклад основного матеріалу. Метою сучасної школи є підготовка дітей до майбутнього життя, з безпосереднім набуттям відповідних знання, умінь та навичок. Здійснення означеної мети можливе за умови впровадження технологій здоров'язберігаючої педагогіки [2, с.10-15]. Сучасний вчитель, володіючи сучасними педагогічними знаннями, при постійній взаємодії з учнями, їхніми батьками, медичними працівниками та шкільними психологами, має доцільно планувати й організувати свою діяльність з урахуванням пріоритетів збереження та зміцнення здоров'я всіх суб'єктів педагогічного процесу. При цьому належної уваги заслуговує використання різноманітних педагогічних технологій. На сьогодні у класифікації освітніх технологій (управлінської діяльності, організації навчального процесу, виховної роботи тощо) виокремилася нова група – здоров'язберігаючі технології. Слід зазначити, що здоров'язберігаюча педагогіка не може бути представлена як конкретна освітня технологія, оскільки комплексна програма здоров'я, що запроваджується в дитячому колективі, має складатися з таких компонентів: валеологічна освіта; фізичне виховання; шкільна медична служба; служба харчування; служба здоров'я персоналу школи; шкільна психологічна служба; соціальні служби; участь батьків та громадськості. Разом з тим, поняття "здоров'язберігаючі технології" об'єднує в собі всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу стосовно особливостей формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів [3, с.37-38].

Аналіз існуючих здоров'язберігаючих технологій дає можливість виокремити такі типи технологій у сфері збереження та зміцнення здоров'я. Здоров'язберігаючі – такі, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі, та такі, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог), відповідності навчального та фізичного навантаження можливостям дитини. Оздоровчі – специфічні технології, спрямовані на зміцнення фізичного здоров'я учнів, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я в контексті фізичної підготовки, фізіотерапевтичних процедур, ароматерапії, загартування, гімнастики, масажу, фітотерапії, музикотерапії. Технології навчання здоров'ю спрямовані на гігієнічне навчання (раціональне харчування, догляд за тілом тощо); формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо); профілактику травматизму та зловживання психоактивними речовинами; статеве виховання.

Виховання культури здоров'я включає виховання у учнів особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формування уявлень про здоров'я як цінність, посилення мотивації на ведення здорового способу життя, підвищення відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Для досягнення мети здоров'язберігаючих освітніх технологій застосовуються такі групи засобів:

- рухової спрямованості (фізичні вправи, фізкультхвилинки, динамічні та ритмічні перерви, лікувальна фізкультура, рухливі ігри та ін.);
- оздоровчі сили природи (сонячні та повітряні ванни, водні процедури, загартування, фітотерапія, інгаляція, вітамінотерапія та ін.);
- гігієнічні (виконання санітарно-гігієнічних вимог; особиста та загальна гігієна, дотримання режиму дня та режиму рухової активності, режиму харчування та сну тощо).

На сьогодні у здоров'язберігаючих освітніх технологіях застосовуються дві групи методів: **специфічні** (притаманні тільки процесу педагогіки) та **загально-педагогічні** (застосовуються в усіх випадках навчання та виховання).

Використання методів та прийомів залежить від професійних здібностей учителя, його особистої зацікавленості; від регіональних та місцевих умов. Тільки об'єднавши всі окремі підходи в єдине ціле, можна створити оздоровчий освітній простір, де будуть реалізовані ідеї здоров'язберігаючої педагогіки [4, с.7-11].

Графік 5-денного робочого тижня учнів молодших класів Авторської школи М.П.Гузика

7.45 – Ранкова зарядка	13.30 – Сон
8.00 – Перший урок	15.00-15.30 – Полуденник
8.45 – Сніданок	15.30 – П'ятий урок
9.20 – Другий урок	16.00 – Перерва
10.00 – Музична перерва	16.10 – Шостий урок
10.15 – Третій урок	16.40 – Перерва
11.00 – Побутовий танок	16.50 – Сьомий урок
11.15 – Четвертий урок	17.20 – Перерва
12.00 – Прогулянка	17.30 – Восьмий урок
13.00 – Обід	18.00 – Кінець робочого дня

Ранкова суглобова гімнастика – інноваційний, спеціально розроблений комплекс вправ, який завжди виконується на свіжому повітрі, майже за будь яких погодних умов, допомагає пробудити організм, виконується учнями-інструкторами.

Музична перерва – затверджені навчальною програмою, проводяться щодня, протягом 20-ти хвилин, розроблені для емоційного відновлення, виховують увагу, творчу активність дітей, розвивають голос, музикальний слух, а головне сприяють підйому життєвого тону після уроку.

Побутовий танок – елементарні елементи хореографії, проводиться протягом 20-ти хвилин кожного дня, розвиває почуття ритму, такту, координаційні здібності, виховує естетичний смак сприяє емоційному та фізичному відновленню після уроку.

На 20-й хвилині кожного уроку виконується комплекс фізхвилинки - інноваційні спеціально розроблені комплекси вправ, спрямовані на розвантаження, розслаблення, розтягування та зміцнення м'язів спини та плечового поясу, емоційний та фізичний відпочинок, корекції певних порушень зору, проводяться учнями-інструкторами. Після кожних канікул один комплекс фізхвилинки змінюються на інший. Під час **сну** також використовуються різноманітні розслаблюючі техніки та прийоми такі як: казка, колискова пісня, гра на флейті та скрипці. Динаміка стану здоров'я учнів 2-го класу зображена на рисунку 1.

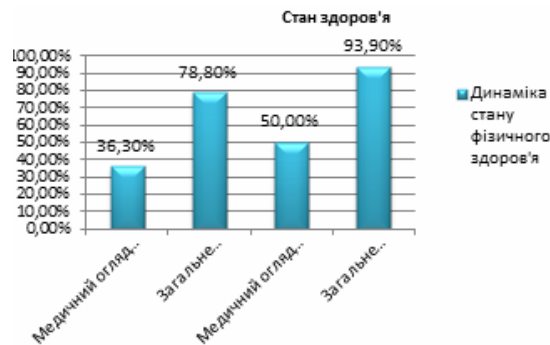


Рис. 1. Динаміка здоров'я учнів молодших класів

Аналіз отриманих результатів, представлених на рисунку 1 свідчить про значно позитивну динаміку стану здоров'я школярів 2-го класу. Якщо говорити про медичний огляд 2012-2013 та 2013-2014 н. р., то їх порівняльний аналіз дав можливість виявити більше повністю здорових дітей на 13,7 %. При цьому, значно покращилося загальне відвідування школярів з середньо статистичною різницею у 15,1 %, що у 2013-2014 н. р. склало 93,9 %. Під впливом впровадження здоров'язберігаючих технологій фізкультурно-оздоровчого спрямування в навчально-виховний процес молодших школярів відбулися значні зміни за більшістю їх морфо-функціональних показників, які, в свою чергу, вони позитивно вплинули на кількісну оцінку фізичного здоров'я, про що свідчать дані таблиці 1. Покращення діяльності серцево-судинної системи після 20 присідань за 30 с скоротило час відновлення ЧСС; його зменшення відбулося на 2,8 уд/хв, що у відсотковому значення становить 19,3 %. Середньостатистичні розбіжності мають вірогідність – $P < 0,001$. За рахунок збільшення життєвої ємності легень, значно покращився життєвий індекс ($P < 0,001$). Так, його показник зріс на 8,2 см³/кг, що у відсотковому значення становить 17,3 %. Під впливом здоров'язберігаючих засобів у молодших школярів значно зросла м'язова сила, що в свою чергу призвело до суттєвого покращення силового індексу ($P < 0,001$). У нашій експериментальній групі він покращився на 8,1 %.

Таблиця 1

Порівняльна характеристика окремих показників фізичного (соматичного) здоров'я молодших школярів

Показники соматичного здоров'я	Етап дослідження	Mx ± Smx	Абс. приріст (у %)	P
Індекс Руф'є	ВД	14,5 ± 0,43	19,3	< 0,001
	КД	11,7 ± 0,28		
Життєвий індекс, см ³ /кг	ВД	47,5 ± 0,38	17,3	< 0,001
	КД	55,7 ± 0,41		
Силовий індекс, %	ВД	45,0 ± 0,46	8,1	< 0,001
	КД	53,1 ± 0,37		
Індекс Робінсона	ВД	86,5 ± 1,23	5,9	< 0,001
	КД	81,4 ± 0,66		

Також суттєві зміни відбулися стосовно показників резерву та економізації функції серцево-судинної системи (індекс Робінсона) через те, що під впливом експериментальних засобів значно знизилась ЧСС. В експериментальній групі молодших школярів індекс Робінсона знизився 5,1 ум.од., що у відсотковому значенні становить 5,9 % (P < 0,001). За іншими показниками фізичного (соматичного) здоров'я також були виявлені кількісні зміни, однак вони були статистично недостовірними (P > 0,05). Таким чином, результати дослідження змін фізичного (соматичного) здоров'я на етапі формуючого педагогічного експерименту ще раз підтвердили гіпотезу про те, що застосування спеціалізованих здоров'язберігаючих технологій ефективно впливає на підвищення окремих показників фізичного стану молодших школярів.

ВИСНОВКИ. В ході проведення експериментальної роботи по впровадженню здоров'язберігаючих технологій фізкультурно-оздоровчого спрямування був виявлений позитивний вплив таких засобів на окремі показники фізичного здоров'я молодших школярів.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Проведений аналіз результатів експериментальної роботи не вичерпує розв'язання всіх аспектів означеної проблеми. Подальшого вивчення потребують положення реалізації здоров'язберігаючого впливу спеціалізованих технологій фізкультурно-оздоровчого спрямування на інші показники фізичного та психічного стану молодших школярів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Основи здоров'я і фізична культура: програма для загальноосвітніх навчальних закладів. – 1-11 класи. – К.: Початкова школа, 2001. – 112 с.
2. Rudakova A.O. Vprovadzhennya zdorov'yazberigayuchikh osvitchen'nykh tekhnologiy u navchal'no-vykhovnyi process / A.O. Rudakova, G.S. Richkova // Biologiya. – 2009. – № 34 (gruden'). – S. 10–15.
3. Surkova O.V. Natsilennist' vykorystannya zdorov'yazberigayuchikh tekhnologiy / O.V. Surkova // Fiz. kyl'tyra v chk. – 2011. – № 3. – S. 37–38.
4. Tumanov A.YU. Zdorov'yazberigayuchi tekhnologii v osnovnykh formakh zanyat' / A.. Tumanov // Fiz. kyl'tyra v chk. 20 s.

УДК:615.825:616.728.3

Андрійчук О. Я.

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки м. Луцьк

ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ КОНЦЕПЦІЇ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНІ ЗАХВОРИВАННЯ

Запропонована концепція фізичної реабілітації хворих на остеоартроз колінного суглоба, фундаментальними складовими якої є концептуальна основа (мета, задачі, принципи), концептуальні підходи, організаційні заходи та методичні основи. Загальною метою у фізичній реабілітації хворих є наукове пізнання етіологічних і патогенетичних механізмів розвитку захворювання, побудова схеми лікування та фізичної реабілітації. Основними завданнями, які сприяють досягненню мети фізичної реабілітації хворих на гонартроз є їх інтеграція в якісне соціальне життя, покращення стану здоров'я та якості життя, подовження безсимптомного періоду. Фундаментальним принципом концепції фізичної реабілітації хворих на гонартроз є максимальне відновлення функцій та подовження безсимптомного періоду.

Ключові слова: остеоартроз, концепція, фізична реабілітація.

Андрійчук О.Я. Основные положения концепции физической реабилитации больных на дегенеративно-дистрофические заболевания. Предложенная концепция физической реабилитации больных остеоартрозом коленного сустава, фундаментальными составляющими которой является концептуальная основа (цель, задачи, принципы), концептуальные подходы, организационные мероприятия и методические основы. Общей целью в физической реабилитации больных является научное познание этиологических и патогенетических механизмов развития заболевания, построение схемы лечения и физической реабилитации. Основными задачами, которые способствуют достижению цели физической реабилитации больных гонартрозом, является их интеграция в качественную социальную жизнь, улучшение состояния здоровья и качества жизни, продления бессимптомного периода. Фундаментальным принципом концепции физической реабилитации больных гонартрозом является максимальное восстановление функций и удлинение бессимптомного периода.

Ключевые слова: остеоартроз, концепция, физическая реабилитация.