

школярів щодо використання засобів фізичної культури та диференційовано зосередитись на розвиток тієї або іншої якості або рухової навички в процесі станційної роботи [3, с. 394].

В систему «Степ-бокс» впроваджено позашкільні тренувальні виїзди. Діти сумісно з батьками включаються в тренувальний процес в природному середовищі (паркова зона, ліс та ін.). Високий рівень інтересу проявляється в учнів і їх батьків до організації тренувального процесу у туристичних походах. Для прикладу, у двох, трьох денних походах водного туризму (подорож на байдарках) впроваджувались комплекси системи вправ «Степ-боксу». Це відволікало дітей від незвичності побутових проблем туристичного походу, додавало заряд енергії та емоційної збудженості. Такий же позитивний ефект спостерігався і під час організації тренувальних процесів в гірських туристичних походах. У тренувальний процес «Степ-боксу» здійснена спроба включити навчальний процес з гри в шахи для об'єднання інноваційних напрямів організації творчої, розумової та рухової активності учнів. За спостереженнями в часовому періоді півроку об'єднані заняття «Степ-боксу» та навчання гри в шахи у великій мірі збільшив активність та мотиваційні характеристики до тренувальних занять школярів. Результати педагогічних спостережень та дослідження результатів організації тренувальних процесів «Степ-бокс», «Шахбокс» нами планується освітити у наступних публікаціях.

ВИСНОВКИ. Як зазначає І.М. Дичківська: «Провідною формою і важливою складовою інноваційної педагогічної діяльності є експеримент, результати якого збагачують новими знаннями про навчально-виховний процес, дають змогу переконатися на підставі педагогічної практики в ефективності нових ідей і технологій.» [1, с. 77]. Таким чином, з огляду на погляди науковців щодо інноваційної педагогічної діяльності, нами емпірично перевірено та впроваджено в організацію спортивно-масової роботи з учнями загальноосвітніх навчальних закладів нові форми, методи та засоби. Вони передбачають синтез та трансформацію змагальної ігрової діяльності школярів з джерел досвіду спортивної підготовки єдиноборств, туризму, гімнастики, аеробіки, шахів та різноманітних рухливих ігор.

За результатами педагогічного спостереження та тестування показників фізичного стану дітей процеси інноваційних впроваджень дозволяють збагатити досвід участі в різних видах рухової діяльності тих хто займається; збільшують рівень мотивації до занять фізичними вправами; забезпечують динаміку фізичної підготовленості у відповідності до вікової норми, а в деяких показниках (розвиток спритності) спостерігається позитивно вищі результати.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології. Практикум : [навчальний посібник] / І.М. Дичківська. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2013. – 448 с.
2. Євтух М.Б. Інноваційні методи оцінювання навчальних досягнень : [монографія] / М.Б. Євтух, Е.В. Лузик, Л.М. Дибкова. – К. : КНЕУ, 2010. – 248, [8] с.
3. Крик Т.М. «Степ-бокс» як система вправ фізичної рекреації учнів загальноосвітніх навчальних закладів / Т.М. Крик і М.І. Матвієнко // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 16. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури /фізична культура і спорт/» збірник наукових праць / За ред. Г.М. Арзютова. – К. : Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. – Вип. 3К (44). – С. 392 – 395.
4. Lubysheva L.I. Teoretiko-metodologicheskoe obosnovanie fizicheskogo vospitaniya studentov / L.I.Lubysheva, G.M.Gruznyh // Teoriya i praktika fizicheskoy kul'tury. – 1991. – № 6. – S. 9-12.
5. Makhov V.Ya. Teoriya i metodyka navchannya rukhlyvykh i sportyvnykh ihor : [navchal'no-metodychnyy posibnyk]. – K. : IZMN, 1996. – 160 s.
6. Stoljarov V.I. Aktual'nye problemy istorii i filosofsko-sociologicheskoy teorii fizicheskoy kul'tury i sporta / V.I.Stoljarov. – M.: GCOLIFK, 1984. – 103 s.
7. Tymoshenko O.V. Osnovy teorii ta metodyky vykladannya sportyvnykh i rukhlyvykh ihor : [navchal'no-metodychnyy posibnyk] / O.V. Tymoshenko, R.M. Misharovs'kyu, V.Ya. Makhov. – K., 2003. – 213 s.

УДК 615.825

Кубрак Р.М.

Відкритий Міжнародний університет розвитку людини "Україна" (Київ)

РОЛЬ ІППОТЕРАПІЇ В ОПТИМІЗАЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ КАРДІОРЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ

В статті розглядається функціонування кардіореспіраторної системи у дітей з дитячим церебральним паралічем та значення іпотерапії в її оптимізації. Показано взаємозалежність серцево-судинної і дихальної систем та їх роль у житті при даній неврологічній патології, визначено вплив та ефективність застосування запропонованої програми.

Ключові слова: кардіореспіраторна система, дихальні вправи, дитячий церебральний параліч, іпотерапія.

Кубрак Р.М. Роль иппотерапии в оптимизации функциональной активности кардиореспираторной системы у детей с детским церебральным параличом. В статье рассматривается функционирование кардиореспираторной системы у детей с детским церебральным параличом и значение иппотерапии в её оптимизации. Показано взаимозависимость сердечно-сосудистой и дыхательной систем и их роль при данной неврологической патологии, определено влияние и эффективность применения предложенной программы.

Ключевые слова: кардиореспираторная система, дыхательные упражнения, детский церебральный паралич, иппотерапия.

Kubrak R.M. The Role of Hippotherapy in Optimizing the Cardiorespiratory System for Children with Cerebral Palsy.

In the article the cardiorespiratory system functioning in children with cerebral palsy and value hippotherapy in its optimization. Showing interdependence of the cardiovascular and respiratory systems and their role in life at a given neurological disorders, the influence and effectiveness of the proposed program. Our rehabilitation program offers Hippotherapy as a method of optimizing the functional activity of the cardiorespiratory system for children with cerebral palsy. The basic mechanism of the effect of hippotherapy on the human body is the same as any other form of physical therapy. Effects on humans occur through neurohumoral mechanisms and is based on the laws of adaptation to physical activity and formation of motor skills. In the process of adaptation to exercise, in addition to the central nervous system involved sympathoadrenal and hypothalamic-pituitary system. Under the influence of exercise is activation of internal organs and systems, is watched and activation of mechanisms causes in improving of the function of the sympathetic nervous system and reticular formation by regulating actions of the cerebral cortex. The excitation of the sympathetic nervous system stimulates metabolism - catabolism and promotes rapid and efficient energy consumption. Under the influence of exercise through motor-visceral reflexes change the function of internal organs. When riding rider involved in almost all muscle groups. Man sitting on a horse moving, you should always control balance and synchronize it makes work back muscles, trunk and all the other muscles, then relaxing, then straining them. As a result, the work included those muscles that do not work in sedentary person, even without being affected. Movement of the back muscles of the horse that goes a lot of warm and spastic muscles of the legs of a man who sits astride, increasing blood flow to the lower extremities. Strengthening blood flow generally improves blood flow to the brain.

Key words: cardiorespiratory system, breathing exercises, cerebral palsy, hippotherapy.

Актуальність теми. Питання реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч в останні роки стає усе більш актуальним у зв'язку з високим медичним і соціальним значенням. Традиційні методи реабілітації, що несуть у собі загальноприйняті засоби лікувальної фізкультури, не можуть повною мірою задовольнити зростаючі вимоги до ефективності реабілітації. При єдності комплексів лікувальної фізкультури для хворих на дитячий церебральний параліч (ДЦП) необхідно розробити для кожної дитини індивідуальний комплекс з урахуванням особливостей його вегетативних можливостей, моторики й інтелекту [4]. За останні роки дитячий церебральний параліч став одним з найбільш розповсюджених захворювань нервової системи у дітей. Ця недуга входить у розряд невиліковних хвороб, але проведення своєчасної і правильної корекції ушкоджених систем організму дітей, за допомогою корекційних фізичних вправ, застосування елементів спортивних ігор і спеціальних рухових режимів, є передумовою для успішної побутової, навчальної, трудової і соціальної адаптації до реальних умов життя, їхньої інтеграції в суспільстві. Актуальність пошуку й обґрунтованого застосування нетрадиційних методів профілактики, лікування і реабілітації ДЦП зв'язано з низькою ефективністю загальноприйнятих медикаментозних, мануальних, фізіотерапевтичних, хірургічних та ін. методів лікування цієї патології [3]. Якими б не були фізичні, розумові чи психічні обмеження, поряд з цим у дитини завжди є резерви розвитку, використання яких суттєво покращує якість її життя.

Теоретико-методологічними засадами дослідження стали роботи, що пов'язані з функцією кардіореспіраторної системи у хворих на дитячий церебральний параліч, таких науковців, як Семенова К.А., Козьявкін В. І., Лунь Г. П., Єдинак Г. А., Бадалян Л. О., Журба Л. Т., Тимонина О. В., Шапкова Л. В. та ін.

Мета. В нашій програмі реабілітації було запропоновано іппотерапію як один з методів оптимізації функціональної активності кардіореспіраторної системи у дітей з дитячим церебральним паралічем.

ЗАВДАННЯ. Аналіз літературних джерел щодо особливостей впливу іппотерапії на організм людини, особливо у дітей з дитячим церебральним паралічем. Дослідити можливість оптимізації функціональної активності кардіореспіраторної системи у дітей, хворих на дитячий церебральний параліч засобами іппотерапії. Визначити ефективність іппотерапії як методу оптимізації кардіореспіраторної системи для даного захворювання у дітей.

Основний механізм впливу іппотерапії на організм людини такий самий, як і будь-якої іншої форми лікувальної фізкультури. Вплив на організм людини відбувається через нейрогуморальні механізми і базується на законах адаптації до фізичних навантажень і формуванні рухових навиків. В процесі адаптації організму до фізичних навантажень, крім центральної нервової системи беруть участь симпатико-адреналова і гіпоталамо-гіпофізарна системи.[7]. Під дією фізичних вправ відбувається активація внутрішніх органів і систем, а механізм активації заключається в підвищенні функції симпатичної нервової системи і ретикулярної формації під регулюючою дією кори головного мозку. Збудження симпатичної нервової системи стимулює обмін речовин – катаболізм і сприяє швидкій і ефективній витраті енергії. Під дією фізичних вправ, через моторно-вісцеральні рефлексії змінюються функції внутрішніх органів. Вдосконалення цих рефлексів при різних захворюваннях внутрішніх органів і лежить в основі лікувально-профілактичної дії фізичних вправ. Сучасна фізіологія розглядає будь-яку діяльність організму людини, як єдиного цілого, сукупності фізичних і психічних властивостей і взаємозв'язків з навколишнім середовищем. Температура тіла коня вище, ніж у людини на 1,5°C. Рухи м'язів спини коня, що йде розігрівають і масують спастичні м'язи ніг людини, яка сидить верхи, підсилюючи кровоток в нижніх кінцівках. Підсилення кровотоку в цілому покращує кровопостачання мозку. Крім того, для малорухомого пацієнта важлива імітація рухів людини, що йде нормальним кроком, так як тіло має свої компенсаторні механізми запам'ятовування отриманого досвіду. А ділянки тазу, кульшового суглобу і нижніх кінцівок при їзді на коні, що йде кроком, імітують ці складні тривимірні рухи. Під час верхової їзди у вершника задіяні практично всі групи м'язів. Людині, що сидить верхи на коні, який рухається, потрібно постійно контролювати рівновагу, а це заставляє синхронізувати роботу м'язів спини, тулуба і всіх інших м'язів, то розслабляючи, то напружуючи їх. В результаті в роботу включаються ті м'язи, які не працюють у малорухомої людини, навіть не будучи ураженими. З переходом на аллюр рись у пацієнта підсилюється страх падіння, що заставляє його (без команди) підсвідомо максимально активізувати всі свої можливості, що направлені на утримання рівноваги при посадці верхи. Одночасно підсилюється робота розгиначів м'язів тулуба, які забезпечують, в свою чергу правильне положення голови відносно тулуба і зниження стереотипних рухів і спастичного напруження. При дії фізичних вправ покращується рухова функція, координація між нервовими імпульсами і збільшується сила м'язів, навіть нетренованих, тобто є ефект "переносу"

тренувальних впливів. Важливим фактором іпотерапії є біомеханічний. Вплив коливань, що виникають і ідуть від спини коня, який рухається в трьох взаємно перпендикулярних площинах – сагітальній, фронтальній і горизонтальній.[7, с.69]. Ці рухи відповідають рухам людини при ходьбі, вони формують нормальні сенсомоторні стереотипи, тобто у вершника виникає відчуття нормального прямоходіння.

Верхова їзда розвиває орієнтацію і відчуття свого тіла в просторі, впливає на обидві півкулі, так як відбуваються тривимірні рухи коня і вершника з постійним перетином середньої лінії тіла. Це має значення для розвитку рівноваги. Взаємодія і взаємовплив вершника і коня вносить в процес реабілітації свої складності і особливості, необхідні чітко збалансовані і економні їх дії. Кожний момент їхньої взаємодії – це балансування в русі, так як баланс можливий тільки в русі. Рухова поведінка дитини на коні необхідно розвивати з тулуба, а потім переходить на кінцівки, так як важливо створити стабільну опору для рухів рук і ніг. В руховому розвитку дитини першого року життя також на початку проходить підйом і утримання голови, повороти, а потім опора на плечі, лікті, кисті. І тільки оволодівши переліченими навичками дитина починає напружувати хапальні рухи пальцями. Спочатку його рухи розмашисті, з великими фізичними втратами, потім вони оптимізуються і стають економними, з мінімальною затратою сил. Таким чином, на початку рух засвоюється, а потім формується його координація. М'язи рук і ніг складаються переважно з динамічних волокон, а м'язи тулуба – із статичних, що забезпечує стабільне положення всього тіла під час руху. Не скорочення, а повільне, контрольоване розслаблення є самим складним і найбільш оптимальним способом тренування м'язів і збереження суглобів. Якщо м'язи працюють ритмічно, чітко взаємодіючи зі своїми м'язами-партнерами (синергістами), вони постійно отримують новий приток кисню і молочна кислота в них не накопичується. М'язи функціонують довгий час, якщо нетривало напружені. При цьому рухи проходять не в одному суглобі, а утворюються м'язові ланцюги у всьому тілі. При правильній посадці на коні більшість суглобів знаходяться в середньо-фізіологічному положенні, забезпечуючи найбільш оптимальну дію на м'язи, що особливо важливо для корекції рухових порушень у дітей з церебральним паралічем. Під час лікувальної верхової їзди грудна клітка є найбільш стабільною частиною тулуба, голова – найбільш рухомою, а таз контролює рухи, які поступають від коня знизу, передаючи їх хребту в координованій формі.[11, с.276] Французький лікар Перон ще в кінці XIX ст. одним з перших дав наукове обґрунтування впливу верхової їзди на організм, активізації багатьох функцій організму.[11, с.272]

Результати дослідження. У дітей з дитячим церебральним паралічем дуже часто відзначається збільшення частоти серцевих скорочень, частоти дихання, виражена або помірна гіпоксемія, зменшений об'єм грудної клітки. Під час проведення досліджень було визначено дві групи – експериментальна і контрольна. В ході досліджень під час проведення комплексної реабілітації, складовою частиною якої була іпотерапія нам вдалося досягнути зменшення пульсу, частоти дихання, зменшення проявів артеріальної гіпоксемії. При порівнянні середніх значень обох груп на початку дослідження ми відмітили, що всі вони приблизно однакові по всіх вимірюваних показниках. Тобто це говорить про те, що вихідні можливості кардіореспіраторної системи обох груп схожі. Середній вік дітей експериментальної групи становить близько 10 років, ЖЄЛ 1216 мл, ЧСС у спокої $83,75 \pm 8,83$ уд/хв, частота дихання - $24,92 \pm 3,07$; контрольної – середній вік – 10 років, ЖЄЛ – 1275 мл, ЧСС у спокої $84,75 \pm 4,87$ уд/хв., частота дихання $21,58 \pm 1,15$. У ході дослідження нами робився акцент на вправи, що стимулюють дихальну функцію, і таким чином нормалізують роботу кардіореспіраторної системи. Були використані як дренажні положення, так і динамічні і статичні дихальні вправи в залежності від фізичних можливостей дитини з врахуванням ступеню тяжкості захворювання і інтелектуальних даних дитини. Після закінчення програми результати становили: експериментальної групи: ЖЄЛ – 1356 мл, ЧСС $81,75 \pm 2,02$ уд/хв., частота дихання $20,82 \pm 1,5$. Контрольної групи: ЖЄЛ – 1296 мл, ЧСС у спокої $84,35 \pm 4,87$ уд/хв., частота дихання $21,28 \pm 1,5$. В ході досліджень під час проведення комплексної реабілітації, складовою частиною якої була іпотерапія нам вдалося досягнути зменшення пульсу, частоти дихання, зменшення проявів артеріальної гіпоксемії. Експериментально перевірені результати переконливо свідчать про корисний позитивний ефект запропонованої методики по оптимізації функціональної активності кардіореспіраторної системи у дітей, хворих на ДЦП.

ВИСНОВКИ

Отже, незважаючи на досягнення сучасної медицини, церебральні паралічі залишаються важливою проблемою. Кількість людей з ДЦП збільшується у всьому світі. Хворі з дитячим церебральним паралічем складають особливу категорію пацієнтів медичних закладів. Аналізуючи літературні дані можна зробити висновок про те, що проблемі дитячого церебрального паралічу приділено багато уваги, але систематичних досліджень щодо оптимізації функціональної діяльності кардіореспіраторної системи дуже мало. В ході роботи досягнуто зменшення тону спастичних м'язів за рахунок проведеної програми. Оптимізація кардіореспіраторної системи у дітей з ДЦП дає можливість збільшити інтенсивність навантаження за рахунок збільшення життєвої ємності легень, зменшення частоти дихання і частоти серцевих скорочень. Проведена робота засвідчила корисність дихальних вправ в іпотерапії для оптимальної роботи кардіореспіраторної системи у дітей, хворих на дитячий церебральний параліч.

ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ ДОСЛІДЖЕННЯ. Подальші дослідження можуть показати ефективність в довгострокових програмах реабілітації щодо оптимізації кардіореспіраторної системи у дітей, хворих на дитячий церебральний параліч. В даний час пошуки оптимізації кардіореспіраторної системи проводяться далі. На нашу думку одним з кращих методів є іпотерапія.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамова Т.Ф. Фізична реабілітація дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарата. / Абрамова Т.Ф., Гончарова Г.А., Гросс Н.А.// Дитячий церебральний параліч. М.: Радянський спорт, 2000. – с. 131-135.
2. Авакян Г.Н. Вивчення координаційних порушень у хворих дитячим церебральним паралічем. / Авакян Г.Н., Булаева Н.В., Гроппа С. А./ Кишинів: Охорона здоров'я – 1984. – №2 з 23 – 24.
3. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. – К.: Здоровья, 1988. – 328 с., ил.

4. Єдинак Г.А. Теорія і технологія використання фізичних вправ у реабілітація дітей з церебральним паралічем: Навчальний посібник для студ.вищих навч.закладів III – IV рівнів акредитації. – Кам'янець – Подільський: ПП Мошак М.І., 2007. – 352 с.
5. Козьявкин В.И., Сак Н.Н., Качмар О.А., Бабадаглы М.А. Основы реабилитации двигательных нарушений по методу – Козьявкина. – Львов: НВФ "Укртнсью технологии", 2007. – 192 с.
6. Педіатрія Ткаченко С. К., Поцюрко Р. І., Коржинський Ю. С. та ін. – К.: Здоров'я, 2000. – 520 с.
7. Пополітов Р. А. Иппотерапия как метод реабилитации при детских церебральных параличах: [учеб. пособ. для специалистов] / под общ. ред. Р. А. Пополитова. – Симферополь: ИТ"АРИАП", 2013. – 156с.
8. Семенова К.А. Восстановительное лечение больных с резидуальной стадией детского церебрального паралича. - М.: Антидор. 1999. - 384 с.
9. Semenova K.A, Mastjukova E.M, M.Y. Smuhlyn Clinic and reabylytatsyonnaya therapy childish cerebral paralysis. – M., 1973
10. Semenova K.A., NM Mahmudova Medical Rehabilitation and Social Adaptation of patients childish tsebrebralnim paralysis. - Tashkent: Medicine, 1980. – 275 с.
11. Physical Rehabilitation with disabilities defeat dvyhatelynoy support-system [text]: Textbook. posobyе / S.P. Evseev, S.F. Kurdybaylo, A.I. Malyshev, G.V. Gerasimov, A.A. Potapchuk, D.S. Polyakov; ed. Dr. ped. Science professor. S.P. Evseeva and Dr. med. Science professor. Kurdibaylo. - M.: Sovetsky Sport, 2010. – 488 с.
12. S.V. Khrushchev Physical culture children with respiratory organs Disease: ucheb.posobyе for stud.vyssh.ucheb.zavedeny / SV Khrushchev, O.Y.Symonova. - Moscow: Publishing Center "Academy", 2006. – 304с.
13. Private methods adaptivnoy fizycheskoy culture: Textbook / Under obsch.red.prof. LV Shapkovoy. - M.: Sovetsky Sport, 2007. – 608с:il.

УДК 378.091.12.011.3-051:796

Кузьменко В.Ю.

Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова

Кузьменко В.Ю. Чинники навчальної мотивації при формуванні професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в процесі вивчення дисциплін циклу науково-предметної підготовки. У статті вказано, що мотивація майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, як до навчання за відповідним напрямом підготовки, так і до якості оволодіння знаннями, уміннями та навичками є дуже неоднорідною, вона залежить від різних чинників: індивідуальних особливостей студентів, рівнів розвитку студентського колективу і викладацького складу вищого навчального закладу. Автор вказує, що створення мотивації до навчання є процесом зміни ставлення особистості майбутнього фахівця з фізичної реабілітації як до вивчення дисциплін циклу науково-предметної підготовки, так і до усього освітнього процесу.
Ключові слова: чинники навчальної мотивації, формування професійної компетентності, майбутні фахівці з фізичної реабілітації, процес вивчення, дисципліни циклу науково-предметної підготовки.

Кузьменко В.Ю. Факторы учебной мотивации при формировании профессиональной компетентности будущих специалистов по физической реабилитации в процессе изучения дисциплин цикла научно-предметной подготовки. В статье указано, что мотивация будущих специалистов по физической реабилитации, как к учебе на определенном этапе подготовки, так и к качеству овладения знаниями, умениями и навыками является очень неоднородной, она зависит от разных факторов: индивидуальных особенностей студентов, уровней развития студенческого коллектива и преподавательского состава высшего учебного заведения. Автор указывает, что создание мотивации к учебе является процессом изменения отношения личности будущего специалиста по физической реабилитации как к изучению дисциплин цикла научно-предметной подготовки, так и ко всему образовательному процессу.

Ключевые слова: факторы учебной мотивации, формирования профессиональной компетентности, будущие специалисты по физической реабилитации, процесс изучения, дисциплины цикла научно-предметной подготовки.

Kuzmenko V.Y. Learning motivation factors in the formation of professional competence of future specialists in physical rehabilitation in the study of discipline of cycle scientific subject preparation. The article stated that the motivation of future specialists in physical rehabilitation as learning on relevant field of study, and as a mastery of knowledge and skills is very heterogeneous, it depends on various factors: the individual characteristics of students, levels of student body and teaching staff institution of higher education. The author emphasizes that in modern conditions the problem of professional training of future specialists in physical rehabilitation is of particular relevance, filled with new content. It is regarded as a process of formation of professional competence in its broadest sense, which refers not only to the acquisition of knowledge and skills, but also the development of professionally significant qualities of the expert in physical rehabilitation. Stable, conscious, positive attitude towards their chosen profession is the most important factor that controls the learning activities and determines its success. By the methods of activities that contribute to the formation of educational motivation of future specialists in physical rehabilitation include the following: general favorable atmosphere in the student group; level of student involvement in collective forms of work; cooperation of the teacher and students, to attract students to the evaluation of actions performed; the formation of self-esteem of students. At the same time, will have a positive effect: an unusual and interesting way of presenting the material the teacher; emotional richness speech teacher; explanation of general and personal importance of learning and the ability to use acquired knowledge in professional terms; the use of innovative teaching methods; Analysis of professionally significant situations in rehabilitation activities. The author points out that the creation of motivation for learning is a process of change in the attitude of the person of the future