

Принципи створення комплексної програми фізичної реабілітації студенток спеціальної медичної групи з врахуванням порушень рухової дієздатності

Голод Н.Р.

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Анотації:

Meta: висвітлити основні положення комплексної програми фізичної реабілітації студенток спеціальної медичної групи із врахуванням порушень рухової дієздатності. **Material:** проведено тестування 24 студенток спеціальної медичної групи і такої ж кількості їх здорових ровесниць за стандартними тестами розвитку фізичних якостей. Для відображення рухових порушень застосовано екран функціонального руху. **Результати:** розроблена програма реабілітації студенток включала: модифікацію стилю життя; ранкову гігієнічну гімнастику; кінезітерапію (з використанням фітнес-йоги, функціонального тренування); аеробного навантаження (плавання, оздоровча хода, біг підтюпцем, оздоровча аеробіка); масаж. Вперше представлений уніфікований підхід до роботи зі студентками спеціальних медичних груп – підбір навантаження з врахуванням порушення рухової дієздатності за результатами тестів екрану функціонального руху. Комплексність впливу програми передбачає вплив на фізичний, соціальний та психічний компоненти здоров'я. **Висновки:** авторська програма фізичної реабілітації студенток спеціальної медичної групи носить комплексний характер.

Ключові слова:

студентки, спеціальні медичні групи, фізична реабілітація, рух, дієздатність.

Голод Н.Р. Принципы создания комплексной программы физической реабилитации студенток специальной медицинской группы с учетом нарушений двигательной дееспособности. **Цель:** осветить основные положения комплексной программы физической реабилитации студенток специальной медицинской группы с учетом нарушений двигательной дееспособности. **Материал:** проведено тестирование 24 студенток специальной медицинской группы и такого же количества их здоровых сверстниц по стандартным тестам развития физических качеств. Для отражения двигательных нарушений применен экран функционального движения. **Результаты:** разработана программа реабилитации студенток включала: модификацию образа жизни; утреннюю гигиеническую гимнастику; кинезитерапию (с использованием фитнес-йоги, функциональной тренировки); аэробной нагрузки (плавание, оздоровительная ходьба, бег трусцой, оздоровительная аэробика); массаж. Впервые представлен унифицированный подход к работе со студентками специальных медицинских групп - подбор нагрузки с учетом нарушения двигательной дееспособности по результатам тестов экрана функционального движения. Комплексность воздействия программы предполагает воздействие на физическое, социальное и психическое компоненты здоровья. **Выводы:** авторская программа физической реабилитации студенток специальной медицинской группы носит комплексный характер.

студентки, специальные медицинские группы, физическая реабилитация, движение, дееспособность.

Golod N. R. Principles of developing a well-rounded program of physical rehabilitation for female students in the special medical group with consideration of physical activity impairment. **Purpose:** to highlight the main provisions of a comprehensive physical rehabilitation program for students of special medical group based on violations of the motor capacity. **Material:** testing 24 students of special medical group and the same number of their healthy peers on standardized tests of physical qualities. To reflect the movement disorders applied functional movement screen. **Results:** a program of rehabilitation of the students included: lifestyle modification; morning hygienic gymnastics; kinesitherapy (using yoga fitness, functional training); aerobic exercise (swimming, Nordic Walking, jogging, aerobics wellness); massage. First presented a unified approach to working with students of special medical groups - selection based on load capacity motor disorders according to the results of tests of functional movement screen. The complexity of the impact of the program involves the impact on the physical, social and mental health components. **Conclusions:** the author's program of physical rehabilitation of students of special medical group is complex.

students, special medical groups, physical rehabilitation, movement capacity.

Вступ.

Загальновізвано, що епідемія хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ) значною мірою пов'язана зі способом життя і виникненням унаслідок цього фізіологічних чинників ризику. Це факт напряму пов'язаний з соціальними, економічними та екологічними детермінантами здоров'я [8, 16, 21]. До них відносять освіту, наявність і доступність здорової їжі, психосоціальний стрес, доступність послуг охорони здоров'я та інфраструктур, що підтримують здоровий спосіб життя. Виділяють також фактори ризику виникнення ХНІЗ, пов'язані зі способом життя людини: тютюнокуріння, нездорове харчування, недостатня фізична активність і зловживання алкоголем. Їх корекція сприятиме зниженню індивідуального ризику за рахунок впливу на такі біологічні чинники: надлишкова маса тіла та ожиріння, артеріальна гіпертензія, порушення жирового і вуглеводного обміну [10, 12, 16, 20].

Молодь є однією з найуразливіших та стратегічно важливих для держави верств населення. Тому голо-

вним напрямком сучасної медицини та реабілітації повинен стати профілактичний, який має бути спрямований на підвищення інформованості молоді щодо наслідків нездорового способу життя, раннє виявлення його наслідків та швидку повноцінну корекцію виявлених порушень немедикаментозними методами [8].

Об'єктивним показником незадовільного стану здоров'я студентства є той факт, що з кожним роком зростає чисельність студентів у спеціальних медичних групах.

Сучасна система фізичного виховання студентів спеціальних навчальних відділень ВНЗ України недостатньо вирішує завдання забезпечення нормальної життєдіяльності, збереження здоров'я, відновлення працездатності. Причинами цього є застаріла методична система фізичного виховання студентів, відсутність на державному рівні затверджених програм інноваційних засобів і технологій фізичного виховання. Крім того, в останні роки все більше стверджується реабілітаційний напрям занять фізичного виховання як процесу відновлення здоров'я і працездатності.

© Голод Н.Р., 2015

<http://dx.doi.org/10.15561/18189172.2015.0502>

Так, у Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту від 28.09.2004 року №1148/2004 наголошується на необхідності розвитку оздоровчих заходів із використанням методів фізичної реабілітації. Ще однією проблемою практичної роботи з студентами спеціальних медичних груп є відсутність уніфікованого багатофункціонального критерію диференціації студентів всередині групи. Тому й надалі актуальним напрямком роботи з цим контингентом є розробка нових програм фізичної реабілітації з урахуванням з одного боку, виявлених патологічних змін, а з другого – уподобань студентів щодо сучасних напрямків фізичної активності.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження – висвітлити основні положення авторської програми фізичної реабілітації студенток спеціальної медичної групи із врахуванням порушень рухової дієздатності.

Матеріал та методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення матеріалів науково-методичної літератури та власного досвіду як базис створення авторської програми фізичної реабілітації студенток спеціальної медичної групи з врахуванням порушень рухової дієздатності.

Проведено тестування 24 студенток спеціальної медичної групи (СМГ) ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» і такої ж кількості їх здорових ровесниць, які ввійшли до складу контрольної групи. Студенток спеціальної медичної групи було розподілено на спеціальну медичну групу 1 (СМГ1) (12 дівчат) і спеціальну групу 2 (СМГ2) (12 дівчат). СМГ1 1 у подальших дослідженнях була групою порівняння, оскільки ці дівчата займалися за «Типовою програмою навчальної дисципліни для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації» [13]. Для дівчат СМГ 2 була розроблена авторська програма фізичної реабілітації.

Основним уніфікованим критерієм обґрунтування створення й оцінювання функціонального стану студенток стало визначення рухової дієздатності. Цей параметр оцінювався комплексно за двома напрямками. Перший – тестування за стандартними тестами для встановлення рівня розвитку фізичних якостей, які передбачені згаданою програмою одночасно для основної і спеціальної медичних груп. Другим відображенням рухових порушень став екран функціонального руху (ЕФР) (Functional Movement Screen). ЕФР - інноваційна система, що використовується для оцінки якості комплексу виконання вправ та стабілізуючих рухів. Ці рухи створюють для організму надзвичайну ситуацію, в котрій стають очевидними його слабкість та незбалансованість за умови відсутності відповідної рівноваги та рухомості. Перевага ЕФР полягає в тому, що тренер/реабілітолог працює над покращенням фізичної підготовленості певної людини і застосовує цю систему та має простий кількісний об'єктивний метод оцінки основної базової рухової діяльності [4].

Результати дослідження

При розробці реабілітаційної програми для студенток СМГ з врахуванням порушень рухової дієздатності керувалися результатами попередньо проведених методів обстеження. Отримані дані (відставання студенток СМГ від своїх здорових одноліток за показниками сили, гнучкості, спритності, результатами тестування за всіма вправами ЕФР) [4, 6], обґрунтують висновок про те, що обстежені студентки потребують серйозного втручання в динаміку здоров'я з метою його покращення.

При створенні програми фізичної реабілітації враховували методичні принципи занять з студентами СМГ згідно «Типової програми навчальної дисципліни для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації» [13]. Дана програма регламентує зміст аудиторних та позааудиторних занять для студентів загальних та спеціальних медичних груп, визначає послідовність оволодіння фізичними навичками.

Розроблена програма комплексної реабілітації студенток СМГ з врахуванням порушень рухової дієздатності включала: модифікацію стилю життя; ранкову гігієнічну гімнастику; кінезітерапію (з використанням вправ фітнес-йоги, функціонального тренування; аеробного навантаження – плавання, оздоровча хода, біг підтюпцем, оздоровча аеробіка), масаж. В процесі створення програми дотримувались вимог адекватності, регламентації та суворого дозування фізичних навантажень; їх систематичності; поступового розширення засобів для забезпечення комплексного впливу на внутрішні органи та опорно-руховий апарат.

Комплексну програму фізичної реабілітації впроваджували впродовж навчального року в три етапи: підготовчий, основний, підтримуючий (рис 1).

Модифікація стилю життя

Студенткам надавали рекомендації щодо модифікації стилю життя, розроблених згідно програми інтегральної профілактики неінфекційних захворювань Всесвітньої організації охорони здоров'я (Countrywide Noncommunicable Diseases Intervention Programe – CINDI). Ця програма офіційно впроваджена в практику профілактично-лікувальних установ України [11, 12]. Їх метою було зниження ризику розвитку ХНІЗ шляхом зменшення спільних для цих захворювань факторів ризику. Розроблені рекомендації включали:

- Модифікація харчування:
 - складати раціон харчування із продуктів переважно рослинного походження, скоротити вживання їжі тваринного походження;
 - вживати не менше 400 г на добу різноманітних овочів та фруктів, бажано свіжих;
 - споживати хліб, зернові продукти, макаронні вироби, рис або картоплю декілька разів на день;
 - зменшити вживання жирів;
 - замінити більшість насичених жирів ненасиченими рослинними оліями або м'якими маргаринами;
 - готувати їжу на пару або тушкувати, запікати, що допомагає зменшити кількість доданого жиру;

| етап | місяць | режим тренування | завдання | методи | | | | |
|--------------|--------|----------------------------|---|------------------------------|------------------------------|--|---|-------|
| | | | | РГГ | щоденно (самостійні заняття) | МОДІЖ ОНІТІО СІПІЖАФІДОМ | | МАСАЖ |
| підготовчий | 9 | попідляктивний | <p><i>початковий контроль</i></p> <p>адаптація всіх систем організму до зростаючих фізичних навантажень</p> <p>опанування запропонованих методик корекції порушень рухової дієздатності</p> <p>розвиток фізичних якостей загальне загартування</p> <p>корекція психоемоційного стану, мотивація до ведення здорового способу життя</p> | РГГ | щоденно (самостійні заняття) | <p>фітнес-йога</p> <p>функціональне тренування</p> <p>оздоровча хода біг підтюпцем</p> | <p>2 рази на два тижні (аудиторні заняття)</p> <p>1 раз в 2 тижні (самостійне заняття)</p> <p>1 раз в тиждень аудиторне заняття</p> <p>2 рази на два тижні (самостійні заняття)</p> | |
| | 10 | | | РГГ | щоденно (самостійні заняття) | | | |
| основний | 11 | тренувально-попідляктивний | <p><i>проміжний контроль</i></p> <p>покращення функції серцево-судинної, дихальної, вегетативної нервової систем</p> <p>корекція порушень рухової дієздатності</p> <p>подальший розвиток фізичних якостей, покращення постави, загартування</p> | РГГ | щоденно (самостійні заняття) | <p>1 раз на два тижні (аудиторні заняття)</p> <p>2 рази на 2 тижні (самостійні заняття)</p> <p>2 рази на тиждень (аудиторні заняття)</p> | | |
| | 12 | | | функціональне тренування | щоденно (самостійні заняття) | | | |
| | 1 | | | плавання | щоденно (самостійні заняття) | | | |
| підтримуючий | 2 | тренувальний | <p><i>проміжний контроль</i></p> <p>закріплення отриманих результатів</p> <p>подальше покращення і стабілізація функції внутрішніх органів</p> <p>подальше розширення фізичної активності</p> <p>підтримання досягнутого рівня фізичної працездатності</p> <p>підвищення загальної витривалості</p> <p>подальше покращення фізичних якостей</p> <p><i>заключий контроль</i></p> | РГГ | щоденно (самостійні заняття) | <p>оздоровча хода</p> <p>біг підтюпцем</p> | | |
| | 3 | | | оздоровча хода | щоденно (самостійні заняття) | | | |
| | 4 | | | оздоровча аеробіка | щоденно (самостійні заняття) | | | |
| 5 | | | | функціональне тренування | щоденно (самостійні заняття) | 3 рази на два тижні (аудиторні заняття) | 3 рази на два тижні (самостійні заняття) | |
| | | | | оздоровча хода біг підтюпцем | щоденно (самостійні заняття) | | | |

Рис. 1. Блок-схема комплексної програми реабілітації студенток спеціальної медичної групи з врахуванням порушень рухової дієздатності

- замінити жирне м'ясо та м'ясопродукти квасолею, бобами, рибою, птицею або нежирним м'ясом;
- вживати молоко і молочні продукти з низьким вмістом жиру і солі;
- вибирати продукти з низьким вмістом цукру, обмежувати вживання солодощів, солодких напоїв, рафінованого цукру; віддавати перевагу продуктам з низьким вмістом солі (не більш 5 г на добу);
- Модифікація шкідливих звичок:
- обмежувати вживання алкоголю до 20 мл етанолу на добу або взагалі його не вживати;
- припинити тютюнопаління; уникати пасивного паління.
- Модифікація щоденного фізичного навантаження: дотримуватись помірних щоденних фізичних навантажень (наприклад, не користуватись ліфтом, зменшити користування громадським транспортом).

Враховуючи виявлену методом анкетування низьку зацікавленість у оздоровчих тренуваннях і нечасте відвідування спортивних секцій, з студентками додатково проводили роз'яснювальні бесіди відносно впливу фізичних вправ на організм людини та ролі фізичної активності у відновленні та збереженні стану здоров'я.

Програма кінезітерапії

Метою проведення кінезітерапії було корекція порушень рухової дієздатності, покращення загального стану організму через покращення функціонування внутрішніх органів, порушених внаслідок основного захворювання, збільшення функціонального резерву опорно-рухового апарату, подолання гіподинамії, покращення психоемоційного стану студенток.

В процесі створення реабілітаційної програми враховували незадовільну інформованість щодо сучасних напрямків оздоровлення у студенток, низький рівень зацікавленості у оздоровчих тренуваннях, а також високий рівень аудиторного навантаження студентів медичного університету. Тому під час занять намагалися максимально зацікавити студенток сучасними видами фітнес-тренувань в рамках аудиторних занять з фізичного виховання. Для чого обрали фітнес-йогу, функціональне тренування, оздоровчу аеробіку. Вибір видів напрямків оздоровчої фізичної активності обґрунтовувався їх різною направленістю та можливістю вибору вправ відповідно до результатів тестів ЕФР та розвитку фізичних якостей, які підлягали корекції.

Фітнес-йога представляє собою виконання асан йоги як специфічних видів фізичних вправ без залучення філософсько-моральних поглядів йоги [2, 15]. Враховуючи високу терапевтичну ефективність йоги [17, 19] та низький рівень фізичної підготовленості студенток (крім врахування корегуючого ефекту асан) заняття проводили з метою адаптації студенток до факту наявності регулярного контрольованого фізичного навантаження у робочому розкладі, розвитку фізичних якостей (переважно гнучкості та витривалості), адаптації організму до зростаючого фізичного навантаження.

Функціональне тренування (ФТ) – це тренування людини за допомогою ваги власного тіла із використанням силового обладнання з метою розвитку витривалості серцево-судинної системи, координаційних здібностей, витривалості, м'язової сили, гнучкості, тощо [1, 18]. ФТ формує навички інтеграції окремих фізичних якостей в єдине ціле на базі створення стереотипів раціонального, травмобезпечного, правильного виконання побутових та професійних рухів [1, 24]. У процесі засвоєння моделей правильного виконання різноманітних рухів для повсякденної побутової, рекреаційної та професійної діяльності у студенток при ФТ зменшувався ризик отримання травм опорно-рухового апарату, захворювань хребта, тощо. В процесі розробленої програми реабілітації використовували ФТ із використанням стрічкових еспандерів. Перевагами їх використання є: універсальність (тренування всіх груп м'язів тіла); можливість індивідуального дозування для застосування студентками з різним типом фізичної підготовленості за рахунок регулювання величини розтяжності еспандера. Еластичність снаряда виключає ривкові рухи і не дозволяє спростити виконання вправи. Також – є травмобезпечною.

Аеробіка представляє собою ряд напрямків фізичної активності, об'єднаних рисами аеробного тренування у супроводі ритмічної музики [9, 15, 23]. У розроблену програму фізичної реабілітації студенток включали оздоровчу аеробіку, характерними рисами якої є простота застосовуваних засобів, можливість контролю і самоконтролю стану здоров'я, позитивна емоційна насиченість занять, пластичність і танцювальність виконуваних вправ.

Для виникнення максимального оздоровчого ефекту в процесі занять фізичними вправами повинні виникати виражені затрати енергії з одночасним рівномірним тривалим навантаженням на серцево-судинну та дихальну системи - характеризуватись аеробною спрямованістю [3, 5, 9, 14, 15, 22]. Тому, крім оздоровчої аеробіки, студентки отримували аеробне навантаження при виконанні оздоровчої ходи, бігу підтюпцем, плавання. По мірі адаптації організму студенток до зростаючого фізичного навантаження інтенсивність збільшували за рахунок подовження дистанції та часу виконання.

Програму кінезітерапії впроваджували у вигляді аудиторних та самостійних занять. Під час аудиторних занять здійснювали теоретичне обґрунтування принципів різних видів оздоровчих тренувань, проводили навчання техніці вправ з виправленням помилок. Заняття складались з основної, підготовчої, заключної частин. Вибір вправ для кінезітерапії проводився індивідуально і з врахуванням виявлених порушень рухової дієздатності відповідно до перебігу основного захворювання, з приводу якого студентка була направлена у СМГ.

Впродовж підготовчої частини студентки виконували вправи із загальнорозвиваючим впливом згідно специфіки виду вправ кінезітерапії (які були різними на різних етапах реабілітації – фітнес-йога, функціо-

нальне тренування, оздоровча аеробіка). Вправи виконувались для основних груп м'язів рук, ніг та тулуба спочатку у повільному, а потім у середньому темпі. Особливу увагу звертали на глибоке та рівномірне дихання. Не рекомендували виконувати вправи, які потребували надмірних м'язових зусиль.

Під час основної частини проводили навчання техніці рухів та власне тренування. Вправи підбирались індивідуально з врахуванням виявлених порушень рухової дієздатності відповідно до специфіки виду вправ кінезітерапії (фітнес-йоги, ФТ, оздоровчої аеробіки) та протипоказань. Дотримувались принципу розсіювання навантаження. Якщо це не можна було зробити без порушення процесу засвоєння вправи, то застосовували рухові переключення у вигляді короткочасних рухів невтомленими м'язами.

Заключна частина включала вправи на розслаблення та дихальні вправи. Її метою було відновлення відхиленнь функціонального стану організму студенток, викликаних фізичними навантаженнями основної частини.

Масаж

З метою загального зміцнення організму, покращення самопочуття, зменшення відчуття стресу, покращення адаптації до зростаючого фізичного навантаження та прискорення відновлення після тренувальних занять студентки проходили курс загально-го оздоровчого самомасажу.

Результатами впровадження програми стало достовірне покращення досліджуваних показників фізичної підготовленості та результативності виконання вправ ЕФР у студенток СМГ2 у порівнянні з дівчатами СМГ1 [6, 7].

Дискусія.

Отриманні у процесі наукового дослідження дані підтверджують гостроту проблеми стану здоров'я студентів спеціальних медичних груп (Булич Э.Г., 1986; Дубогай О.Д., Цьось А.В., Євтушок М.В., 2012; Мозговий О.І., 2012), пошуків спільних базових критеріїв для проведення занять з ними як з неоднорідним контингентом реабілітації (Іваночко О.Ю., 2009; Канішева О.П., 2011; Єрохова А.А., 2014) та актуальність корекції здоров'я цієї групи молоді (Кузнецова О.В., 2005; Бабенко В.Г., Євдокимова Л.Г., Тупиця Ю.І., Хапсаліс Г.Л., 2011).

У процесі розробки представленої авторської програми фізичної реабілітації вперше представлений новий уніфікований підхід до роботи зі студентами

спеціальних медичних груп – підбір фізичного навантаження з врахуванням перебігу основного захворювання і порушення рухової дієздатності за результатами тестування за ЕФР. Це дозволяє індивідуалізувати програму кінезітерапії за рахунок підбору вправ, які пропонують сучасні, цікаві для студентів, напрямки оздоровлення – фітнес-йога, функціональне тренування, оздоровча аеробіка. Також полегшується робота викладача по створенню в процесі занять з студентами однорідних за певною ознакою груп.

Комплексність впливу програми передбачає вплив не тільки на фізичний компонент здоров'я за рахунок позитивного впливу фізичних вправ. Позитивним змінам піддаються також соціальний та психологічний компоненти – за рахунок виникнення відчуття покращення стану здоров'я, збільшення рівня побутової активності, створення іміджу сучасної особи, позбавленої шкідливих звичок.

Висновки.

Представлена авторська програма фізичної реабілітації студенток спеціальних медичних груп з врахуванням порушень рухової дієздатності розроблена на основі результатів виконання вправ екрану функціонального руху та оцінки фізичної підготовленості. Програма має комплексний характер і включає наступні елементи: модифікацію стилю життя, методики кінезітерапії (ранкову гігієнічну гімнастику, фітнес-аеробіку), функціональне тренування, аеробні тренування (оздоровчу ходу, біг підтюпцем, плавання, аеробіку), масаж. Все це дозволяє вплинути на основні компоненти здоров'я – фізичний, соціальний, психічний.

Перспективи подальших пошуків у даному напрямку полягають у докладному дослідженні впливу розробленої програми на функціонування організму студенток спеціальної медичної групи.

Вдячності.

Робота виконана згідно плану науково-дослідних робіт ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» і є фрагментом дослідження на тему «Використання немедикаментозних засобів і природних факторів для покращення фізичного розвитку, функціональної і фізичної підготовленості організму» (№ державної реєстрації 0110U001671).

Конфлікт інтересів.

Автор заявляє, що не існує ніякого конфлікту інтересів.

Література

1. Беляк Ю. І. Функціональне тренування засіб підвищення рухової підготовленості людини // Беляк Ю. І., Опришко Н. М. // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2009. - №3. – С. 58–61.
2. Беляк Ю. Характеристика сучасних програм оздоровчого фітнесу/ Ю. Беляк, А. Майструк, Н. Зінченко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. - 2006. – № 4. – С. 14–16.
3. Блавт О. Плавання як засіб реабілітації студентів, які займаються у спеціальних медичних групах (в умовах вузу) / О. Блавт, Л. Цьовх // Спорт. наука України. - 2009. - № 2. -С. 42-53.
4. Бойчук Т.В. Результати встановлення рухової дієздатності студенток спеціальної медичної групи за тестовими вправами екрану функціонального руху / Бойчук Т.В., Голод Н.Р., Левандовський О.С. // Вісник Чернігівського національного педагогічного ун-ту імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – Чернігів: 2012. – Випуск 102, т. 1. – С. 86-90.
5. Вілмор Дж.Х. Фізіологія спорту / Дж.Х. Вілмор, Д.Л. Костілл. – К.: Олімпійська література, 2003. – 655 с.
6. Голод Н. Динаміка параметрів фізичного розвитку і фізичної підготовленості студенток спеціальної медичної групи під впливом реабілітаційної програми / Н. Голод // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичного виховання, спорту і здоров'я людини / – Вип. 19 : у 3 т. – Львів : ЛДУФК, 2015. – Т. 3. – С. 45 - 52.
7. Голод Н.Р. Результативність тестових вправ екрану функціонального руху як показник ефективності реабілітаційної програми для студенток спеціальної медичної групи / Н.Р. Голод // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). – 2015. – Випуск 4 (29). – С. 117-123.
8. Горбась І. М. Профілактика хронічних неінфекційних захворювань – реальний шлях поліпшення демографічної ситуації в Україні / І. М. Горбась // Укр. кардіол. журн. – 2009.– № 3. – С. 6–11.
9. Лисицкая Т. С. Принципы оздоровительной тренировки / Т. С. Лисицкая // Теория и практика физ.культуры. – 2002. – № 8. – С. 6–14.
10. Паффенбаргер Р. Здоровый образ жизни / Р. Паффенбаргер, Э. Ольсен. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 320 с.
11. Принципы здорового харчування. Посібник для поліпшення якості роботи. / Смирнова І.П. та ін. – К.: Ін-т кардіології АМН України, 2001. – 30 с.
12. Смирнова І.П. Модифікація способу життя – головний принцип профілактики хронічних неінфекційних захворювань / І.П. Смирнова, О.О. Кваша // Лікування та діагностика. – 2001. - № 4. – С. 20-23.
13. Фізичне виховання. Типова програма навчальної дисципліни для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації / Під ред. А.В. Магльованого. – Київ, 2009. – 30 с.
14. Шульга Л.М. Оздоровче плавання: Навч. посіб. / Л.М. Шульга. –К.: Олімп. Л-ра, 2008. -232с.
15. Эдвард Т. Оздоровительный фитнес / Эдвард Т., Хоули Б., Френкс Дон. – Киев : Олимпийская лит., 2000. – С. 132–134.
16. A strategy to prevent chronic disease in Europe. A focus on public health action. The CINDI vision. WHO, 2004. - 41 p.
17. Dietrich E. Physiologische Aspekte des Yoga / E. Dietrich. – Leipzig: Georg Thime, 1986. – 156 p.
18. Di Stefano L. J. Evidence supporting balance training in healthy individuals: a systemic review / L. J. DiStefano, M. A. Clark, D. A. Padua // J. Strength Cond. Res. – 2009. - 23(9). – P. 2718-2731.
19. Emerson D. Overcoming Trauma through Yoga: Reclaiming Your Body Paperback / David Emerson, Elizabeth Hopper. - North Atlantic Books, 2011. - 184 p.
20. Farrington J.L., Stachenko S. Country capacity for noncommunicable disease prevention and control in the WHO European Region. Preliminary report Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2010. 100 p.
21. Levington S. The importance of cholesterol, blood pressure and smoking for coronary heart disease / S. Levington // Eur. Heart J. - 2003. - Vol. 24. - P. 1703-1704.
22. Shechtman N. Group Indoor Cecling / N. Shechtman. - American Council on Exercise. New-York, (ACE), 2000. - 66 p.
23. Wagner P. Aerobic / P. Wagner, I. Riedel. - Ausdauertraining. Karin

References:

1. Belyak Yu.I., Oprishko N.M. Funkcional'ne trenuvannia zasib pidvishchennia rukhovoi pidgotovlenosti liudini [Functional training means of improving human motor readiness]. *Slobozhans'kij naukovovo-sportivnij visnik*. 2009, vol.3, pp. 58–61. (in Ukrainian)
2. Belyak Yu., Majstruk A., Zinchenko N. Kharakteristika suchasnykh program ozdorovchogo fitnesu [Characteristics of modern health fitness programs]. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 2006, vol.4, pp. 14–16. (in Ukrainian)
3. Blavt O., C'ovkh L. Plavannia iak zasib rehabilitacii studentiv, iaki zajmaiut'sia u special'nykh medichnykh grupakh (v umovakh vuzu) [Swimming as a means of rehabilitation students engaged in special medical groups (in terms of university)]. *Sportivna nauka Ukraini*, 2009, vol.2, pp. pp. 42-53. (in Ukrainian)
4. Bojchuk T.V., Golod N.R., Levandovs'kij O.S. Rezul'tati vstanovlennia rukhovoi diezdatnosti studentok special'noi medichnoi grupi za testovimi vpravami ekranu funkcional'nogo rukhu [Results propulsion installation capacity of students of special medical group for testing functional movement screen exercises]. *Visnik Chernigiv's'kogo nacional'nogo pedagogichnogo universitetu imeni T. G. Shevchenka*, 2012, vol.102(1), pp. S. 86-90. (in Ukrainian)
5. Vilmor Dzh.Kh., Kostill D.L. *Fiziologija sportu* [Physiology of sport]. Kiev, Olympic Literature, 2003, 655 p. (in Ukrainian)
6. Golod N. Dinamika parametriv fizichnogo rozvitku i fizichnoi pidgotovlenosti studentok special'noi medichnoi grupi pid vplyvom rehabilitacijnoi programi [Dynamics of parameters of physical development and physical fitness of students of special medical group under the influence of rehabilitation program]. *Moloda sportivna nauka Ukraini*, 2015, vol.19(3), pp. 45 - 52. (in Ukrainian)
7. Golod N.R. Rezul'tativnist' testovykh vprav ekranu funkcional'nogo rukhu iak pokaznik efektyvnosti rehabilitacijnoi programi dia studentok special'noi medichnoi grupi [The performance test exercises functional movement screen as an indicator of the effectiveness of rehabilitation programs for students of special medical group]. *Naukovo-pedagogichni problemi fizichnoi kul'turi*, 2015, vol.4(29), pp. 17-23. (in Ukrainian)
8. Gorbas' I. M. Profilaktika khronichnykh neinfekcijnykh zakhvoriuvan' – real'nyj shliakh polipshennia demografichnoi situacii v Ukraini [Prevention of chronic non-communicable diseases - the real way to improve the demographic situation in Ukraine]. *Ukrains'kij kardiologichnij zhurnal*, 2009, vil.3, pp. 6–11. (in Ukrainian)
9. Lisickaia T. S. Principy ozdorovitel'noj trenirovki [Principles of recreational exercise]. *Teoriia i praktika fizicheskoi kul'tury*, 2002, vol.8, pp. 6–14. (in Russian)
10. Paffenbarger R., Ol'sen E. *Zdorovyj obraz zhizni* [Healthy lifestyle], Kiev, Olympic Literature, 2003, 320 p. (in Russian)
11. Smirnova I.P. *Principi zdorovogo kharchuvannia* [The principles of healthy eating], Kiev, Institute of Cardiology AMS Ukraine, 2001, 30 p. (in Ukrainian)
12. Smirnova I.P., Kvasha O.O. Modifikacia sposobu zhittia – glavnij princip profilaktiki khronichnykh neinfekcijnykh zakhvoriuvan' [Modification of lifestyle - the main principle of prevention of chronic non-communicable diseases]. *Likuvannia ta diagnostika* [Treatment and Diagnosis], 2001, vol.4, pp. 20-23. (in Ukrainian)
13. Magl'ovanyj A.V. *Fizichne vikhovannia* [Physical Education], Kiev, 2009, 30 p. (in Ukrainian)
14. Shul'ga L.M. *Ozdorovche plavannia* [The wellness swimming], Kiev, Olympic Literature, 2008, 232 p. (in Ukrainian)
15. Edvard T., Khouli B., Frenks Don. *Ozdorovitel'nyj fitness* [The wellness fitness]. Kiev, Olympic Literature, 2000, pp. 132–134. (in Russian)
16. *A strategy to prevent chronic disease in Europe. A focus on public health action. The CINDI vision. WHO, 2004. 41 p.*
17. Dietrich E. *Physiological aspects of yoga*. Leipzig: Georg Thime, 1986, 156 p.
18. Di Stefano L.J., Clark M.A., Padua D.A. Evidence supporting balance training in healthy individuals: a systemic review. *Journal of Strength Conditioning Research*, 2009, 23(9), pp. 2718-2731.
19. Emerson D. Hopper E. *Overcoming Trauma through Yoga: Reclaiming Your Body Paperback*. North Atlantic Books, 2011, 184 p.
20. Farrington J.L., Stachenko S. *Country capacity for noncommunicable disease prevention and control in the WHO European Region. Preliminary report Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2010, 100 p.*
21. Levington S. The importance of cholesterol, blood pressure and

- Krallmann Verlag, 2000. -103 s.
24. Weiss T. Effect of functional training resistance training on muscular fitness outcomes in young adults / T. Weiss // J. Ex. Exc. Sci. Fit. – 2010. - №(2). – P. 113-122.
- smoking for coronary heart disease. *European Heart Journal*, 2003, vol.24, pp. 1703-1704.
22. Shechtman N. *Group Indoor Cecling. American Council on Exercise*. New-York, (ACE), 2000, 66 p.
23. Wagner P., Riedel I. *Aerobic. Ausdauertraining*. Karin Krallmann Verlag, 2000, 103 p.
24. Weiss T. Effect of functional training resistance training on muscular fitness outcomes in young adults. *Journal of Exercise Science & Fitness*, 2010, vol.2, pp. 113-122.

Информация об авторе:

Голод Наталья Романовна: <http://orcid.org/0000-0003-0996-6920>; natasha777@mail.ua; Прикарпатский национальный университет имени Василия Стефаника; ул. Т.Шевченко, 57, г. Ивано-Франковск, 76018, Украина.

Цитируйте эту статью как: Голод Н.Р. Принципы створення комплексної програми фізичної реабілітації студенток спеціальної медичної групи з врахуванням порушень рухової дієздатності // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2015. – N 5. – С. 9-15. <http://dx.doi.org/10.15561/18189172.2015.0502>

Электронная версия этой статьи является полной и может быть найдена на сайте: <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/arhive.html>

Это статья Открытого Доступа распространяется под терминами Creative Commons Attribution License, которая разрешает неограниченное использование, распространение и копирование любыми средствами, обеспечивающими должное цитирование этой оригинальной статьи (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.ru>).

Дата поступления в редакцию: 03.04.2015

Принята: 25.04.2015; Опубликована: 30.04.2015

Information about the author:

Golod N. R.: <http://orcid.org/0000-0003-0996-6920>; natasha777@mail.ua; Vasyly Stefanyk Precarpathian National University; 57 Shevchenko str., 76018, Ivano-Frankivsk, Ukraine.

Cite this article as: Golod N. R. Principles of developing a well-rounded program of physical rehabilitation for female students in the special medical group with consideration of physical activity impairment. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 2015, vol.5, pp. 9-15. <http://dx.doi.org/10.15561/18189172.2015.0502>

The electronic version of this article is the complete one and can be found online at: <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/arhive-e.html>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.en>).

Received: 03.04.2015

Accepted: 25.04.2015; Published: 30.04.2015