

специфічні проблеми із здоров'ям різного спектру, відповідно до яких повинно формуватися дієтичне харчування. Серед них: низька опірність інфекціям і, як результат, – схильність до респіраторних захворювань, порушення зору, косоокість, далеко- або короткозорість, зниження слуху, що супроводжується розладами мовлення. Діти з даною хромосомною патологією мають пороки серця, порушення шлунково-кишкового тракту, їм також властива м'язова гіпотонія, дисфункція щитовидної залози, нерідко виявляється й схильність до ожиріння [2].

З раціону дітей слід усунути «штучну» їжу і годувати виключно натуральними продуктами; порції мають бути зменшені, продукти – менш калорійними. Слід обмежити споживання тих продуктів, які містять у своєму складі холестерин, повністю виключити фастфуд, солоні закуски і газовані напої. Необхідно дотримуватися режиму дробового харчування (часто і невеликими порціями). До раціону необхідно включати морську капусту (з метою корекції проблем із щитовидною залозою); цибулю, часник, тим'ян, орегано, корицю (з метою боротьби із зубним каменем та парадонтозом). Важливо вживати продукти із вмістом Омега-3: лосось, тунець, грецькі горіхи, насіння льна тощо [1].

Слід також зазначити, що дієтичне харчування буде дієвим лише в тому випадку, якщо буде застосовуватися в комплексі з іншими профілактично-лікувальними заходами.

Основні висновки. Отже, дієтичне харчування, правильне поєднання компонентів їжі та їх раціональний розподіл відіграє значну роль у відновленні здоров'я дитини з синдромом Дауна та є важливою умовою задовільного функціонування організму.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кара С.І. Гігієна дітей та підлітків: навч. посіб. / С.І. Кара. – Бердянськ : БДПУ, 2016. – С. 62-75.
2. Ластівка І.В. Харчування дітей із синдромом Дауна / І.В. Ластівка // Вітчизняна та світова медицина сучасності [зб. наук. праць]. – Дніпропетровськ, 2013. С. 51-53.

Глуценко Ольга,
студентка 3 курсу
Факультету фізичного виховання
Наук. керівник: **С.І. Книш,**
к.пед.н., доцент (БДПУ)

КОМПОНЕНТИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФІХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Актуальність. Процеси глобалізації, інтеграції та інформатизації суспільства, соціально-економічні зміни в Україні визначили нові пріоритети у професійній підготовці фахівців з фізичної реабілітації. Професійна підготовка має подвійне значення і розглядається як процес (навчання) та результат (готовність).

Ступінь досліджуваності проблеми. Проблема професійної підготовки фахівців із фізичної реабілітації знайшла відображення у

багатьох дослідженнях. Зокрема, розроблено понятійний апарат підготовки фахівців із фізичної реабілітації (О. Вацеба, Г. Верич, Т. Круцевич, В. Мухін, В. Мурза, С. Попов, Є. Приступа), висвітлено загальні питання професійної підготовки майбутніх фахівців із фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах (Н. Белікова, А. Герцик, Т. Д'яченко, В. Кукса, О. Міхеєнко, Л. Сущенко); конкретизовано окремі аспекти медичної та соціальної реабілітації.

Мета і методи дослідження полягають в науковому обґрунтуванні складових компонентів професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, формуванні уявлення про компоненти професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації.

Сутність дослідження. Вченими (Левченко В. А., Вакалюк І. П., Бондаренко В. М., Мудрак М. В., Бондар Ю. М., Башкін І., Карпухіна О. В., Микитюк О.М.) доведено, що професійна підготовка фахівців із фізичної реабілітації до роботи зі спортсменами складається з таких елементів: зовнішнє середовище, мотиваційний, змістовий, операційний компоненти, процесуальна і оціночно-результативна складова та навчальна дисципліна «Фізична реабілітація в спорті» [1,3].

Це дало змогу виділити такі структурні компоненти їх готовності до здоров'язбережувальної діяльності: мотиваційний, когнітивний, операційний та особистісний.

Микитюк О. М. вважає, що мотиваційний компонент готовності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності включає наявність системи особистісних, професійних, моральних, соціальних та інших цінностей, які спрямовують студента на здійснення здоров'язбережувальної діяльності і формують позитивне відношення до неї [3].

Когнітивний компонент готовності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності включає в себе наявність у студентів професійно-педагогічних знань, необхідних для здійснення здоров'язбережувальної діяльності [1].

Операційний компонент готовності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності передбачає наявність комплексу професійних умінь та навичок, необхідних для використання здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності, тобто відображає практичну готовність до здоров'язбережувальної діяльності [3].

Особистісний компонент готовності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності відображає професійно важливі особистісні якості, необхідні для ефективного здійснення ним професійної діяльності в галузі здоров'язбереження [2].

Основні висновки. Сукупність мотиваційно-ціннісного, когнітивного, діяльнісного та особистісного компонентів відображають розвиток особистісних якостей майбутнього фахівця і результат оволодіння професійно орієнтованими знаннями, вміннями та навичками, які дозволять йому спрямовувати свої зусилля на відновлення здоров'я людини, підвищення її працездатності та поліпшення функціонального стану організму у процесі застосування фізичних вправ та природних чинників у профілактично-оздоровчих закладах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Актуальні питання фізичної реабілітації : монографія / Левченко В. А., Вакалюк І. П., Бондаренко В. М., Мудрак М. В., Бондар Ю. М. : Прикарпатський національний ун-т ім. Василя Стефаника. – Івано-Франківськ, 2007. – 604 с. : іл. – Бібліогр. : С. 595–602. – ISBN 978-966-640-202-1
2. Карпукіна О. В. Проблеми підготовки фахівців з фізичної реабілітації / О. В. Карпукіна // Проблеми фізичного здоров'я фахівця ХХІ століття : зб. 5-ї всеукр. наук.-практ. конф. (Кіровоград, 25 листоп. 2010.). – Кіровоград, Кіровоград. ін-т розвитку людини «Україна», 2010. – С. 65–69.
3. Микитюк О.М. Проблеми формування здоров'язберігаючої компетентності учителів в умовах навчально-виховного процесу. / О.М. Микитюк // Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2009. – № 4. – С. 30–38.

Анастасія Димова,
студентка 3 курсу
Факультету фізичного виховання
Наук керівник: **С. М. Хатунцева,**
к.пед.н., доцент (БДПУ)

ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Актуальність проблеми. Стан здоров'я людини пов'язаний з високою руховою активністю. Сучасний розвиток технологій, урбанізація, механізація праці та наявність особистого транспорту полегшує наше повсякденне життя та побутові умови, але, на жаль, позбавляє наш організм оптимальних м'язових навантажень та знижує рухову активність населення. Тільки за умови регулярних м'язових навантажень може відбуватися повноцінний розвиток і функціонування регулюючих систем та організму в цілому. Рухова активність людини сприяє збереженню та зміцненню здоров'я, є одним із важливих та ефективних засобів профілактики захворювань і гармонійного розвитку особистості [2].

Ступінь досліджуваності проблеми. У контексті даного питання вагомим є те, що існує значна кількість наукових і методичних праць, де розглядається дане питання сучасними дослідниками, а саме: О. Артюшенко, О. Вацеба, Г. Васлюк, Л. Волков, М. Герцик, В. Горащук, Л. Гурман (здоров'язберігаючі технології та рухова активність); Л. Іванова, Л. Суценко (оздоровчі технології та медико-біологічні проблеми фізичного виховання); О. Власенко, Ю. Фурман (особливості біохімічних перетворень в організмі при м'язовій діяльності) та інші.

Мета та методи дослідження. Мета роботи: проаналізувати функціональні та структурні зміни в організмі людини під час рухової активності та в умовах її недостатньої кількості.

Сутність дослідження. Необхідно зауважити, що поряд з нераціональною організацією режиму харчування, однією з важливих причин передчасного старіння і порушення нормальної функціонування організму є недостатня рухова активність. Встановлено, що малорухливий