

аномальної дитини в сучасній системі соціальних відносин. – К.: Знання, 1994. – С. 22 – 26.

2. Державна програма розвитку фізичної культури і спорту в Україні // Державний комітет України з фізичної культури і спорту. – К., 1996. – 26 с.

3. Жданова О., Господарчук Т. Окремі аспекти планування діяльності центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. Анонсації, зміст та допоміжні індекси. – Вип. 11. – Львів: НВФ Українські технології, 2007. – С. 255 – 256.

4. Рубцова Н.О. Адаптивне фізкультурно-спортивне движение как фактор социальной адаптации инвалидов различных категорий // Теория и практика физической культуры. — 1998. — № 5. — С. 44 – 46.

5. Чудная Р.В. Адаптивное физическое воспитание // Теория и методика физического воспитания: учеб. / под ред. Т.Ю. Крутевич. – К.: Олимпийская литература, 2003. – Гл. 8. – С. 243 – 341.

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ РЕКРЕАЦІЇ

Смаль І.В., Харченко О.М.

Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя

Постановка проблеми. Глибока демографічна криза, в якій опинилася Україна¹², вимагає проведення активної державної демографічної політики і розробку ефективних демографічних програм. Чільне місце в системі відповідних заходів мають посісти невідкладні кроки з удосконалення системи охорони здоров'я населення і відновлення його психофізичної енергії.

Нині проблема здоров'я людини монополізована офіційною медициною, для якої характерний вузьковідомчий підхід до лікування і оздоровлення без урахування соціально-психологічних і біологічних особливостей людини – переважно медикаментозна терапія. І тому дієвим засобом, який із багатьох причин соціально-економічного характеру відповідає потребам сьогодення, може стати поєднання традиційних лікувальних технологій із терапевтичною рекреацією або регіональною терапією – галуззю науково-практичних знань, яка вивчає організацію умов, необхідних для надання рекреаційно-туристичних і медичних послуг, спрямованих на реабілітацію осіб, які пройшли курс традиційного лікування, але

¹² У середині 2000-х років для України характерні надзвичайно складні демографічні показники: народжуваність – 8‰; смертність – 14,8‰; коефіцієнт дитячої смертності – 17‰; природне скорочення – -6,8‰; сумарний коефіцієнт народжуваності – 1,2 (один із найнижчих показників у світі); очікувана тривалість життя – 69,7 років.

мають тимчасові або хронічні обмежені фізичні і/або психічні можливості внаслідок перенесених захворювань, поранень, травм чи стресів. Терапевтична рекреація є міждисциплінарним напрямком науково-практичних досліджень, який формується на межі медицини, географії, економіки, туризму, рекреації, екології, соціології, психології тощо.

Виклад основного матеріалу. Терапевтична рекреація, маючи за основу клінічні методи лікування і опираючись на активні види відпочинку й елементи рекреаційно-туристичної діяльності, покликана ліквідувати психологічні та фізичні бар'єри на шляху реабілітації людини і сприяти її швидшому одужанню і поверненню до діяльного соціального життя.

Мова йде про створення відносно нової лікувально-оздоровчої моделі, яка включає лікувальні й рекреаційні заклади і поєднує методики, які застосовуються як у клінічній медицині, так і при організації дозвілля. Завдяки такому поєднанню формується лікувально-рекреаційний територіальний або просторовий континуум¹³, головною метою створення та функціонування якого стає відновлення чи повторне досягнення поліпшеного психофізичного стану людини, зменшення або усунення ефекту хвороби чи тимчасової непрацездатності. Пропонована модель включає кілька складових частин, які взаємодіють між собою і реалізують програми терапевтичного відпочинку, розроблених для різних категорій хворих. Досягнення максимального лікувально-оздоровчого і соціально-економічного ефекту стає можливим завдяки неперервності клінічного лікування і подальшої рекреаційно-туристичної реабілітації потенційного споживача даного виду послуг.

Основними видами терапевтичної рекреації можуть бути окремі види спортивного туризму: пішохідний, водний, кінний, лижний; загальнооздоровчий відпочинок; любительські промисли; кліматичне і бальнеологічне лікування, пізнавально-культурні екскурсії тощо.

Використання зовнішнього подразника – ключовий момент, який кладеться в основу розробки програм терапевтичного відпочинку. Його завданням є спроба надання імпульсу учасникам програми, спрямованого на самореалізацію, самовизначення, самовдосконалення, набуття впевненості в собі та власних силах, подолання депресії та почуття ізольованості через здобуття позитивних емоцій і досвіду в спілкуванні. Такими подразниками і

¹³ Лікувально-рекреаційний територіальний континуум (від лат. continuum – неперервний) – природно-антропогенне середовище, де відбувається неперервний процес лікування, реабілітації та оздоровлення.

складовими частинами програм можуть бути: фізичні вправи на свіжому повітрі й окремі види спорту, організація пікніків, вудіння риби, збирання грибів і ягід, проведення нескладних туристичних походів (пішохідних, велосипедних, водних, лижних), таласотерапія¹⁴ чи купання у прісних водоймах, катання верхи на конях тощо. Ефективними методами оздоровлення і терапевтичної рекреації є ароматерапія, різні види масажу, солетерапія, шоколадотерапія, виноградолікування і лікування червоним вином, підвищений вміст таніну в якому здавна використовують для лікування кишкових захворювань.

Кожен із перерахованих видів відпочинку чи їх поєднання зорієнтоване на різні категорії учасників програм терапевтичного відпочинку. Прогулянки верхи на конях, які набувають особливої популярності у розвинутих країнах, покращують координацію рухів, збільшують рухливість кісток тазу, суглобів, зменшують сколіоз, позитивно впливають на хворих церебральним паралічем. Для хворих на м'язову дистрофію та пацієнтам із незначними фізичними ушкодженнями хребта чи інших частин тіла корисними будуть нетривалі прості туристичні походи із розбиванням наметових містечок, вудіння риби, збирання грибів. Організація пікніків – корисна практично для всіх учасників терапевтичного відпочинку і сприяє подоланню депресій, ліквідує відчуття самотності, непотрібності й відчуженості від соціального середовища. Різні види терапевтичного відпочинку стануть корисними для пацієнтів, які перенесли хірургічне втручання у перебіг захворювань. Всі згадані складові частини програм терапевтичного відпочинку значно прискорять процеси одужання, реабілітації і швидше повернуть пацієнта до звичного ритму життя.

Реалізація програм терапевтичного відпочинку покликана досягати кількох головних цілей: по-перше, відновлення інтересу в учасників програм до здорового способу життя після клінічного лікування чи стресового навантаження; по-друге, зміна світосприйняття і світобачення людей із обмеженими фізичними можливостями; по-третє, формування активної життєвої позиції та розуміння доцільності ведення здорового способу життя.

За своєю економічною сутністю і компонентним наповненням лікувально-рекреаційний територіальний/просторовий континуум є

¹⁴ *Таласотерапія* (від грец. *θάλασσα* – море і *терапія*) – комплексне лікування морським кліматом і морськими купаннями; популярний спосіб організації відпочинку й оздоровлення з використанням приморських територій, розташованих у комфортних погодно-кліматичних умовах.

потенційним кластером, точніше, терапевтичним кластером, який на взаємовигідних і добровільних засадах об'єднує виробників медичних і рекреаційно-туристичних послуг. Вони пов'язані спільними цілями, про які йшлося вище, і функціонально доповнюють один одного.

Кластер – одна із форм територіальної організації продуктивних сил суспільства, яка значною мірою відповідає законам ринкової економіки. Формування і функціонування терапевтичних кластерів дозволяє реалізувати на практиці низку переваг, серед яких найбільш суттєвими є:

1) забезпечення доступу до інформації з новітніх лікувальних і рекреаційно-туристичних методик, яке часто можливе лише завдяки спільним зусиллям;

2) обмін ідеями та інформацією;

3) вигоди від спільного використання фінансів, спеціалізованих тимчасових трудових груп, ділових послуг і, навіть, обладнання, яке за причиною високої вартості не може бути закуплене окремими лікувальними чи рекреаційно-туристичними закладами;

4) спільна організація просування та продажу на внутрішньому і зовнішньому ринку терапевтично-рекреаційних послуг із залученням до співпраці оптових продавців та створенням спільних офісів на території країни, а то і за її межами;

5) посилення спеціалізації та поглиблення поділу праці, які забезпечують поділ ринку на сегменти і цивілізовану спеціалізацію окремих закладів на певних групах споживачів (наприклад, реабілітація після хірургічного втручання чи стресового навантаження тощо);

6) спільна організація процесу підготовки кадрів.

У більшості випадків, як реалізація схеми “медичні послуги – рекреаційно-туристичні послуги”, так і безпосереднє впровадження програм терапевтичного відпочинку можуть бути пов'язані з подоланням простору і вимагатимуть надання транспортних послуг, що робить доцільним присутність у кластері перевізників обладнання, пасажирів тощо.

Економічна ефективність функціонування терапевтичного кластеру виправдовує можливу присутність у його структурі представників фінансових/банківських та управлінських кіл. Доцільною буде і наявність навчальних і наукових закладів, які відповідатимуть за підготовку відповідних фахівців, у першу чергу,

туристичних спеціальностей та розроблятимуть стратегію розвитку кластеру.

У територіальному розрізі найбільш сприятливими регіонами для організації терапевтичної рекреації слід вважати екологічно чисті райони Карпат, Полісся, Поділля, Криму. При кластерному підході до організації терапевтичної рекреації кожен потужний лікувальний заклад може забезпечити пацієнтів необхідними реабілітаційними програмами.

Висновки. Таким чином, потенційні переваги здорової людини, які забезпечує терапевтичний відпочинок, мають бути осмислені як фахівцями, які задіяні у сфері охорони здоров'я, так і спеціалістами, які займаються організацією рекреаційно-туристичної діяльності. Терапевтична рекреація має значні підстави аби перетворитися на потужний напрямок міждисциплінарних досліджень і наукової рефлексії, а її практичне впровадження претендує на свою окрему ринкову нішу.

ОЦІНКА КЛІЄНТАМИ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ЯКОСТІ ЇХ ПОСЛУГ

Ольга Стасюк, Ольга Жданова, Василь Франчук
Львівський державний університет фізичної культури
Львівський державний університет внутрішніх справ

Постановка проблеми. Через посилення тенденції до збільшення числа неповносправних осіб [3] між реабілітаційними центрами (РЦ) відбувається серйозна конкуренція. На ринку з'являються нові приватні реабілітаційні центри, а також лікарні, поліклініки перебування у яких можна деякою мірою порівняти з умовами у закладах реабілітації. Подібні тенденції – приклад того, що якість послуг являє собою важливий чинник ефективної роботи реабілітаційних центрів. Знання керівництвом думки клієнтів їх центрів відносно якості реабілітаційних послуг і факторів від яких вона залежить є надзвичайно актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанням вивчення якості послуг займалася велика кількість дослідників [1, 2 та ін.]. Проте у сфері реабілітації напрацювань з даної проблеми не існує, що знижує обізнаність керівництва і персоналу РЦ у цьому питанні.

Вклад основного матеріалу. Задоволення потреб споживачів – завдання, яке є постійним для виконання будь-якою організацією.