

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

БАЗИЛЬЧУК Олег Вікторович

УДК: 378.091.3:615,825:796.03 (043.5)

ДИСЕРТАЦІЯ

**ТЕОРЕТИЧНІ І МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ
МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО
РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ**

13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

015 Педагогічні науки

Подається на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ О. В. Базильчук

Науковий консультант: **Сущенко Людмила Петрівна,**

доктор педагогічних наук, професор

Хмельницький – 2019

АНОТАЦІЯ

Базильчук О. В. Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук зі спеціальності 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти – Хмельницький національний університет, Міністерство освіти і науки України – Хмельницький національний університет, 2019.

Зміст анотації. У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано розв'язання нової наукової проблеми – професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Вітчизняна система вищої освіти перебуває на перехідному етапі розвитку, для якого характерні процеси пошуку й затвердження нових підходів до навчання, що покликані найбільш повно узгоджуватися з потребами реформування українського суспільства. Це зумовлене інтеграцією вітчизняної системи вищої освіти до єдиного європейського освітнього простору. Із позицій сьогодення зміна освітніх парадигм на рубежі століть і перехід від репродуктивно-педагогічної цивілізації до цивілізації креативно-педагогічної пов'язана зі зміною розвитку людини, де пріоритетним стає формування цілісної, гармонійної та вільної особистості.

Сучасному періодові властиві складні процеси реформування вищої освіти, які пов'язані з підвищенням якості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, що не повною мірою задовольняє потреби суспільства й держави. Новому українському суспільству потрібні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії інноваційного типу, що поєднують здатність до творчої співпраці в міждисциплінарній команді, володіють сучасними інноваційними реабілітаційними технологіями та покликані спрямовувати власні зусилля на відновлення, корекцію й підтримку рухових функцій людини.

Водночас аналіз наукових робіт засвідчує відсутність чітких теоретичних і методичних підходів до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що не дає змоги в повному обсязі осмислити її як цілісну педагогічну систему й доводить необхідність подальшого розроблення задекларованої проблеми на методологічному, методичному та практичному рівнях.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні теоретико-методичних засад, розроблені та експериментальній перевірці системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що уперше розроблено та науково обґрунтовано авторську концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів на методологічному, теоретичному й методичному рівнях.

Методологічний концепт дослідження становлять компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, суб'єктний, культурологічний, міждисциплінарний та акмеологічний методологічні підходи, загальнонаукові принципи й методи дослідження.

Теоретичний концепт дослідження містить: філософські положення щодо розуміння специфіки професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; понятійно-категорійний апарат дисертації; характеристику сутності та структури готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; авторську концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; модель системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Технологічний концепт передбачає перевірку ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

На підставі аналізу понятійно-категорійного апарату дослідження подано авторське тлумачення понять «професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів» та «готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів».

Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів схарактеризована як процес здобуття студентами освітньої кваліфікації зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», що дає їм змогу ефективно працювати в міждисциплінарній команді фахівців і спрямовувати власні зусилля на компенсацію функційних можливостей та профілактику рухових дисфункцій організму людей, такі фахівці володіють на професійному рівні високими результатами у спорті.

Готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів розглядається як цілеспрямований результат професійної підготовки, що охоплює інтегральні характеристики особистості, прагнення, мотиви, стійкі й ситуативні установки на активні та цілеспрямовані дії щодо повернення працездатності осіб, які систематично займаються певним видом спорту й беруть участь у спортивних змаганнях.

Уточнено сутність понять «майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії», «професійна компетентність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії» та «міждисциплінарна команда фахівців»:

– професійна компетентність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, що формується в закладах вищої освіти, схарактеризована як інтегральне багаторівневе особистісно-професійне утворення, яке охоплює професійно орієнтовані та психолого-педагогічні знання, професійні вміння й навички у сфері надання реабілітаційних послуг, особистісні та професійно

значущі якості, наявність яких уможливлює виконання професійних функцій, спрямованих на відновлення рухових якостей і працездатності людей;

– майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії – це студенти закладу вищої освіти, які набувають професійної компетентності для роботи в складі міждисциплінарної команди з відновлення оптимального функціонування організму та якості життя людей із частковою втратою чи з порушеннями рухових функцій;

– міждисциплінарна команда фахівців потрактована як група осіб, уповноважених різними суб'єктами чи надавачем соціальних послуг, до складу якої входять лікар, психолог, соціальний працівник, юрист, педагог, фахівець із фізичної терапії, ерготерапії, логопед та інші, що тимчасово створена для забезпечення колегіальності рішень й узгодженості дій під час надання послуг із відновлення здоров'я, фізичної, психологічної та соціальної працездатності людини.

Теоретично обґрунтовано структуру готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Виокремлено структурні компоненти готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: мотиваційний (наявність професійної спрямованості, усвідомлення своїх професійних цілей, ціннісних орієнтацій і принципів щодо впровадження реабілітаційних заходів для відновлення здоров'я спортсменів); когнітивний (опанування майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії професійно орієнтованих знань); процесуальний (наявність професійно зорієнтованих умінь і навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії щодо впровадження оздоровчих заходів для відновлення здоров'я спортсменів); особистісний (наявність професійно значущих здібностей і якостей, які допомагають фахівцям із фізичної реабілітації в майбутньому проводити необхідні оздоровчі заходи, спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів). Визначено критерії (мотиваційний, науково-теоретичний, процесуальний, особистісний), показники й рівні (низький

середній, високий) сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Диференційовано основні функції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, до яких віднесено: морально-виховну, організаційно-управлінську, інформаційно-аналітичну, планування, організації та координування спільної діяльності, дослідницьку та контролюючу.

Виокремлено гностичні, діагностично-прогностичні, організаційно-методичні, комунікативні, інформаційно-результативні вміння та навички майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, якими вони повинні оволодіти для ефективної роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

З'ясовано особливості зарубіжного досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Аналіз зарубіжного досвіду професійної підготовки фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти Європи та Азії дав змогу окреслити перспективні напрями, що взято до уваги під час розроблення моделі системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: актуалізація практико-орієнтованого навчання студентів; організація заходів для поширення академічної мобільності студентів; спрямування діяльності зарубіжних закладів вищої освіти на інтеграцію до єдиного європейського освітнього простору; підвищення якості практичної підготовки; постійне підвищення соціального статусу й професіоналізму фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Розроблено, обґрунтовано та експериментально перевірено систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що являє собою комплекс взаємопов'язаних цільової, теоретико-методологічної, змістової, процесуальної, критеріально-діагностичної підсистем, репрезентованих у вигляді моделі. Цільова підсистема виконує функцію наукового обґрунтування порушеної проблеми й відображає запланований результат навчання через мету та завдання. Теоретико-

методологічна підсистема характеризує концепцію, методологічну основу дослідження, що охоплює методологічні підходи (компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, міждисциплінарний, суб'єктний, культурологічний, акмеологічний) і принципи (перша група – дидактичні принципи: неперервності, диверсифікованості, фундаментальності, інтегрованості, гуманізації, гуманітаризації, інформатизації, свідомості й активності, наочності, поступовості; друга група – специфічні принципи: ранній початок реабілітації, комплексність та індивідуалізація заходів фізичної терапії, ерготерапії; соціалізація) підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Змістова підсистема описує зміст структурних компонентів готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (мотиваційний компонент; науково-теоретичний; процесуальний; особистісний) і змістове наповнення дисциплін («Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Основи фізичної реабілітації», «Вступ до спеціальності», «Технічні засоби реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті»). Процесуальна підсистема представляє алгоритм реалізації ефективного освітнього процесу, що утворюють форми (лекції, семінари, практичні й лабораторні заняття, самостійна аудиторна та позааудиторна робота студентів, фахові практики, наукові конференції студентів, олімпіади, консультації), технології (проектні, ігрові, ІКТ), методи (метод «круглого столу» із застосуванням дискусій на тему: «Обов'язки та відповідальність фахівця з фізичної терапії, ерготерапії перед пацієнтом», «Основні реабілітаційні заходи залежно від фази перебігу спортивної травми», «Характеристика діяльності міждисциплінарної команди в роботі з відновлення здоров'я спортсменів»; метод ситуаційних вправ і завдань «case-study» на тему «Особливості застосування методів і технічних засобів фізичної реабілітації спортсменів із пошкодженнями кістково-м'язової та зв'язково-сухожилкової систем»; метод «мозкового штурму» на теми «Критерії здоров'я», «Основи профілактики спортивних травм»; ділові ігри на тему: «Місце й роль фахівця з фізичної терапії, ерготерапії в міждисциплінарній команді»; метод проектів;

складання портфоліо), засоби (освітні програми, навчальні програми, підручники, друковані та електронні дистанційні навчально-методичні комплекси, інтернет-джерела, навчальна платформа «Модульне середовище для навчання» («Moodle»), засоби фізичної терапії, ерготерапії) та педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Критеріально-діагностична підсистема містить критерії (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-когнітивний, креативно-діяльнісний та особистісний), показники й рівні (низький, середній і високий) сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Результатом реалізації системи стає позитивна динаміка рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Виявлено, теоретично обґрунтовано та створено педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: трансформація змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти; упровадження інноваційних освітніх технологій, що сприяють формуванню здатності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців із відновлення здоров'я спортсменів; практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Експериментальна перевірка ефективності розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів засвідчує достовірні позитивні зміни рівнів сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів у студентів експериментальної групи порівняно зі студентами контрольної групи.

Удосконалено зміст, форми, методи й засоби професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти; діагностичний інструментарій із використанням інформаційно-комунікаційних технологій для моніторингу результатів професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; професіограму фахівця з фізичної терапії, ерготерапії, з огляду на запити роботодавців щодо ефективного провадження реабілітаційної діяльності.

Подальшого розвитку набули положення стосовно структури готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що складається із взаємопов'язаних мотиваційного, когнітивного, процесуального й особистісного компонентів; методичні підходи до впровадження інформаційно-комунікаційних технологій у професійну підготовку майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладі вищої освіти.

Практичне значення одержаних результатів умотивоване фактами розроблення й упровадження в освітній процес закладів вищої освіти навчально-методичного забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що охоплює: навчальний посібник «Спортивні ігри»; навчальний посібник «SPA-технології»; тестові завдання з дисципліни «Фізична реабілітація»; методичні вказівки для практичних робіт для студентів спеціальності «Фізична реабілітація» на теми: «Аспекти реабілітації хворих із травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта»; «Реабілітаційні заходи в ході відновлення хрестоподібних зв'язок колінного суглоба»; «Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі»; «Фізична реабілітація: тестові завдання до самоконтролю знань студентів»; «Теорія і методика фізичного виховання»; «Теорія здоров'я та здорового способу життя»; «Організація та проведення змагань у спортивних іграх»; «Курсові роботи. Вимоги до написання»; навчально-методичні комплекси на друкованих та електронних носіях із дисциплін: «Основи фізичної реабілітації», «Вступ до спеціальності»,

«Теорія здоров'я та здорового способу життя» «Технічні засоби реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті»; комп'ютерну програму «БСР: моніторинг рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів» (свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 81124 від 21.08.2018).

Ключові слова: професійна підготовка, майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії, відновлення здоров'я спортсменів, заклади вищої освіти.

***Опубліковані праці, що відображають
основні наукові результати дисертації***

Монографія

1. Базильчук, О. В. (2018). *Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: теоретико-методичний аспект*. Хмельницький: МОНУСКРИПТ.

Навчальні посібники

2. Базильчук, О. В., Ребрина, А. А., Столітенко, Є. В., Ференчук, Б. М., Квасниця, О. М., & Гнатчук, Я. І. (2015). *Спортивні ігри*. Хмельницький: ХНУ.

3. Базильчук, В. Б., Базильчук, О. В., Дутчак, Ю. В., & Солтик, О. О. (2018). *SPA-технології*. Хмельницький: МОНУСКРИПТ.

**Статті у фахових наукових виданнях України
та іноземних періодичних виданнях**

4. Базильчук, О. В. (2015a). Культурологічний підхід у професійній підготовці майбутніх фахівців фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Молодь і ринок*, 11 (130), 119–123.

5. Базильчук, О. В. (2015b). Роль компетентнісного підходу у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Молодь і ринок*, 9 (128), 60–64.

6. Базильчук, О. В. (2016a). Про використання сучасних інформаційних технологій у підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 11 (81), 17–24.

7. Базильчук, О. В. (2016b). Про мотиваційний компонент у структурі готовності майбутніх фахівців із фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 5 (59), 57–64 (4 міжн. наук. бази).

8. Базильчук, О. В. (2016c). Структура готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К 2 (71), 23–27.

9. Базильчук, О. В. (2017a). Критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні науки*, 4 (11), 53–70.

10. Базильчук, О. В. (2017b). Модель професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Вісник Черкаського університету. Педагогічні науки*, 17–18, 9–17 (1 міжн. наук. база).

11. Базильчук, О. В. (2017c). Роль сучасних інформаційно-комунікаційних технологій в професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. *Наукові записки Тернопільського національного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка*, 3, 67–74 (11 міжн. наук. баз).

12. Базильчук, О. В. (2017d). Характеристика когнітивного компоненту в структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного*

педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 3 К (84), 44–47.

13. Базильчук, О. В. (2018а). Педагогічна діагностика рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 10 (104), 7–10.

14. Базильчук, О. В. (2018b). Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 8 (102), 14–17 (1 міжн. наук. база).

15. Базильчук, О. В., & Базильчук, В. Б. (2017). Ізраїльський досвід професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 3, 87–94.

16. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Квасниця, І. М. (2017). Досвід професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах Китаю і Гонконгу. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні науки*, 1 (8), 18–30.

17. Базильчук, О. В., & Путров, С. Ю. (2017). Інновації в професійній діяльності викладачів вищих навчальних закладів у процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 5 К (86), 18–22.

18. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2017). Характеристика італійського досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 2, 150–156.

19. Базильчук, О. В., & Іванова, Г. Я. (2018). Методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К (97), 49–52.

20. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2018). Концепція професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 1 (75), 163–174 (4 міжн. наук. бази).

21. Bazyl'chuk, O. V. (2017). Peculiarities of professional training of specialists in physical therapy in higher educational establishments of New Zealand. *Sciences of Europe*, 3, 20 (20), 3–7.

22. Bazyl'chuk, O. V. (2018). Contrastive analysis of structure and content of professional training of specialists in physical therapy in higher educational establishments of Norway and Ukraine. *Danish Scientific Journal*, 2 (9), 21–24.

23. Bazyl'chuk, O., Putrov, S., & Sushchenko, L. (2016). Acmeological aspects of professional mobility specialists in physical rehabilitation. *The Scientific Heritage*, 7 (7), 25–29.

24. Bazylchuk, O., Putrov, S., Bazylchuk, V., Sushchenko, L., & Ivanova, G. (2018). Problems of implementing innovational educational technologies in the process of vocational training of future specialists in physical therapy in higher educational establishments in Ukraine. *Journal of Physical Education and Sport*, 18 (2), 606–613.

25. Bazylchuk, O., & Sushchenko, L. (2018). Comparative analysis of professional training of future specialists in physical therapy in higher educational

establishments of Ukraine and Europe. *Comparative Professional Pedagogy*, 8 (1), 13–19 (23 міжн. наук. бази).

Опубліковані праці, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації

26. Базильчук, О. В. (2017e). *Застосування компетентнісного підходу у формуванні готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми вищої професійної освіти України». Київ: НАУ.

27. Базильчук, О. В. (2017f). *Структура професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в Ізраїлі*. Матеріали III Міжнародного конгресу «Глобальні виклики педагогічної освіти в університетському просторі». Одеса: Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського.

28. Базильчук, О. В. (2017g). *Фізична реабілітація як ефективний метод відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Педагогіка здоров'я». Чернігів: Чернігівський національний технологічний університет.

29. Базильчук, О. В., & Карпюк, Р. П. (2015). *Сучасні принципи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали Міжнародної науково-практичної заочної конференції «Міжнародна діяльність університетів як фактор інноваційного розвитку вищої школи». Маріуполь: Маріупольський державний університет.

30. Базильчук, О. В., & Литвинюк, Б. А. (2018). *Аналіз проблеми модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в Україні*. Матеріали Міжнародного наукового конгресу студентів та молодих вчених «Актуальні питання фізичної культури, спорту, ерготерапії». Чернівці: ЧНУ імені Юрія Федьковича.

31. Базильчук, О., & Поляк, Т. (2018). *Спа-технології як засіб відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали XI Міжнародної науково-практичної

конференції «Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення». Львів: ЛДУФК.

32. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2018). *Професійна підготовка фахівців із фізичної терапії в Іспанії*. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціальна та життєва практика в структурі професійної підготовки: теорія і практика». Запоріжжя: Хортицька національна академія.

33. Bazył'chuk, O. (2016). *Structural components of readiness of future specialists in physical rehabilitation to perform athletes' health rehabilitation activities*. Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму». Запоріжжя: КПУ.

Опубліковані праці, що додатково відображають результати дослідження

34. Базильчук, О. В. (2015с). *Теорія і методика фізичного виховання: методичні вказівки до практичних занять для студентів напряму підготовки «Здоров'я людини»*. Хмельницький: ХНУ.

35. Базильчук, О. В. (2016d). *Теорія здоров'я та здорового способу життя: методичні вказівки до практичних занять та самопідготовки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

36. Базильчук, О. В., Свіргунець, Є. М., Базильчук, В. Б., & Руснак, А. А. (2005). *Організація та проведення змагань у спортивних іграх. Методичні вказівки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

37. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Базильчук, В. Б. (2015). *Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.

38. Базильчук, О. В., Вольєва, Н. П., & Базильчук В. Б. (2016). *Фізична реабілітація: тестові завдання до самоконтролю знань студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

39. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Квасниця, І. М. (2016). *Реабілітаційні заходи при відновленні хрестоподібних зв'язок колінного суглобу: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.

40. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Солтик, О. О. (2017). *Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.

41. Базильчук, О. В., Свіргунець, Є. М., Базильчук, В. Б., & Солтик, О. О. (2007). *Курсові роботи. Вимоги до написання та методичні вказівки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

ABSTRACT

Bazylchuk O.V. Theoretical and Methodological Basis of Professional Training of Future Specialists in Physical Therapy, Ergotherapy to Work with Athletes' Health Recreation. – Thesis manuscript copyright.

Thesis for scientific degree of doctor of pedagogic sciences, specialty 13.00.04 – theory and methods of professional education. – Khmelnytskyi National University, Ministry of Education and Science of Ukraine – Khmelnytskyi National University, 2019.

Abstract. Theoretical generalization has been done in the research; solution of a new problem – professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation has been put forth.

Native system of higher education is at transitional stage of development, which features processes of search and approval of new approaches to education that are designed to meet the demands of Ukrainian society reformation. It is stipulated by the integration of native system of higher education into common European higher education area. From the standpoint of present days, change of educational paradigms at the turn of the Century and transition from reproductive and pedagogical civilization to a creative and pedagogical civilization is related to the change of development of a person, in which formation of an integral, harmonious, and free personality becomes a priority.

Current stage is characterized by complex processes of higher education reformation that are related to improvement of quality of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy, which does not completely meet the demands of society and the state. New Ukrainian society needs specialists in physical therapy, ergotherapy of an innovational kind who combine the ability to cooperate creatively in a multidisciplinary team, have knowledge and skills in modern innovation rehabilitation technologies, and intend to channel their efforts to recreation, correction, and support of human motor functions.

At the same time, analysis of references proves lack of clear theoretical and methodological approaches to professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation, which does not allow to comprehend it as an integral pedagogical system, and proves necessity of further development of the given problem on methodological and practical level.

The aim of the research is to substantiate theoretical and methodological basis developed on the experimental verification of the system of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation.

Scientific novelty of the obtained results lies in the fact that author's concept of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation has been developed and scientifically substantiated on methodological and theoretical levels for the first time.

Methodological concept of the research comprises competence, professionally-personal, systematic, akmeological methodological approaches, general scientific principles and methods of research.

Theoretical concept of the research comprises the following: philosophical points regarding understanding of the specifics of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation; conceptual framework of the dissertation; characteristics of the essence and structure of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation; author's concept of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation; model of the system of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation.

Technological concept envisages verification of the efficiency of practical implementation of the system of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation.

Based on the analysis of conceptual framework of the research, author's interpretation of the notion of "professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation" and "preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation" has been given.

Professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation has been characterized as a process of students acquiring qualification in "Physical therapy, ergotherapy", which enables them to work efficiently in a multidisciplinary team of specialists and channel their efforts to compensate functional abilities and take preventive measures for human body motor dysfunction; such specialists have good results in sports on a professional level.

Preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation is viewed as a task-oriented result of professional training that encompasses integral characteristics of a person, desire, motives, fixed and situational directives on active and task-oriented actions regarding recovering working

capacity of individuals who systematically do sports and take part in various competitions.

The essence of the notions of “future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation”, “professional competence of future specialists in physical therapy, ergotherapy”, and “interdisciplinary team of specialists” has been specified:

- professional competence of future specialists in physical therapy, ergotherapy that is formed in higher educational establishments has been characterized as an integral multi-level personal and professional formation that comprises professionally-oriented as well as psychological and pedagogical knowledge, professional skills in the sphere of providing rehabilitation services, personally- and professionally-significant qualities, availability of which enables execution of professional actions aimed at recovering people’s motor qualities and working capacity;

- future specialists in physical therapy, ergotherapy are students of a higher educational establishment who acquire professional competence to work in a multidisciplinary team engaged in recovering optimal body functioning and quality of life of people with partial loss and dysfunction of motor functions;

- interdisciplinary team of specialists has been interpreted as a group of people authorized by subjects or social services providers including a doctor, a psychologist, a social worker, a lawyer, a teacher, a specialist in physical therapy, ergotherapy, speech therapist and others, which is temporarily created to ensure collective nature of decisions and coordination while providing services in recreation of health, physical, psychological, and social working capacity of a person.

The structure of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation has been theoretically substantiated. The following structural components of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation have been distinguished: motivational (availability of professional orientation, realization of personal professional goals, value orientations and principles regarding execution of rehabilitation activities to recreate athlete’s health); cognitive (acquisition

of professionally-oriented knowledge by future specialists in physical therapy, ergotherapy); procedural (availability of professionally-oriented skills of future specialists in physical therapy, ergotherapy regarding execution of rehabilitation actions aimed at athletes' health recreation); personal (availability of professionally-significant skills and qualities that help specialists in physical rehabilitation to execute rehabilitation activities aimed at athletes' health recreation). Criteria (motivational, scientific and theoretical, procedural, personal), indices, and levels (low, average, high) of formation of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation have been defined.

Basic functions of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation have been differentiated. These functions include moral and educational, organizational and management, informational and analytical, planning, organization and coordination of common activity, research and control ones.

Gnostic, diagnostic and prognostic, organizational and methodological, communicative, informational and resultant skills of future specialists in physical therapy, ergotherapy that they must have in order to work with athletes' health recreation efficiently have been distinguished.

Peculiarities of foreign experience in professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation have been revealed. Analysis of foreign experience of professional training of future specialists in physical therapy in higher educational establishments of Europe and Asia enabled us to outline perspective areas, which has been taken into account during elaboration of the model of system of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation: actualization of practice-oriented studies; orientation on improvement of students' academic mobility; orientation of foreign higher educational establishments on integration into a single European education area; improvement of quality of practical training; constant improvement of social status and professionalism of specialists in physical therapy, ergotherapy.

The system of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation, which represents a complex of interrelated target, theoretical and methodological, content, procedural, criteria and diagnostic subsystems given in the form of a model has been developed, substantiated, and experimentally checked. Target subsystem performs the function scientific substantiation of the given problem and reflects planned result of the educational process through aim and tasks. Theoretical and methodological subsystem characterizes the concept, methodological basis of the research that comprises methodological approaches (competence, professional and personal, systematic, axiological, interdisciplinary, subjective, cultural, akmeological), and principles (first group – didactic principles: continuity, diversification, fundamentality, integration, humanization, humanitarization, informatization, consciousness and activity, visualization, succession; second group – specific principles: early start of rehabilitation, complexity and individualization of actions in physical therapy, ergotherapy; socialization) of training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation. Content subsystem describes the content of structural components of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation (motivational component; scientific and research; procedural; personal) and content of subjects (“Theory of health and healthy lifestyle”, “Fundamentals of physical rehabilitation”, “Introduction to specialty”, “Technical means of rehabilitation”, “Physical rehabilitation in sports”). Procedural subsystem represents an algorithm of realization of effective educational process that creates forms (lectures, seminars, practical and laboratory classes, in-class training and independent studies, vocational field training, students scientific conferences, Olympiads, consultations), technologies (project, game, informational computer technologies), methods (method of “round table” using discussion of the following topics: “Duties and responsibilities of a specialist in physical therapy, ergotherapy to patients”, “Basic rehabilitation actions depending on the phase of sports injury”, “Characteristics of activity of an interdisciplinary team that works on athletes' health improvement”; method of case studies on the topic of “Peculiarities of

application of the methods and technical means of physical rehabilitation of athletes with injuries of bone and muscle as well as ligament and tendon systems”; method of “brain storming” on the topics of “Health criteria”, “Fundamentals of sports injuries prevention”; mock games on the topic of “Place and role of a specialist in physical therapy, ergotherapy in a multidisciplinary team”; method of projects; creation of portfolio), means (curricula, educational programs, textbooks, printed and electronic educational and methodological complexes for distance learning, on-line resources, “Moodle” educational platform, means of physical therapy, ergotherapy), and pedagogical conditions of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation. Criteria and diagnostic subsystem comprises criteria (motivational and value, informational and cognitive, creative and activity, personal), indices, and levels (low, average, high) of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation. Realization of the system results in positive dynamics of the levels of formation of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation.

Pedagogical conditions for professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation have been revealed, theoretically substantiated, and created. These include transformation of the content of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation; creation of informational environment for intellectual interaction of the subjects of educational process in a higher educational establishment; implementation of innovation educational technologies that promote formation of ability of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work in a multidisciplinary team of specialists engaged in athletes’ health recreation; practice-oriented professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy.

Experimental verification of efficiency of the developed system of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation proves true positive changes of the levels preparedness of students

from the experimental group compared the ones from the control group in the sphere of athletes' health recreation.

Content, forms, methods, and means of professional training of future specialists in physical therapy in higher educational establishments; diagnostic toolset with application of information and communication technologies to monitor results of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation; job description of a specialist in physical therapy, ergotherapy (in light of demands of employer regarding effective implementation of rehabilitation activity) have been improved.

Points on the structure of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation, which consist of interrelated motivational cognitive, procedural, and personal components; methodological approaches to implementation of information and communication technologies into professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy in a higher educational establishment have been further developed.

Practical significance of the obtained results is motivated by the facts of development and implementation of scientific and methodological support of professional training of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes' health recreation into the educational process of higher educational establishments, which comprises: "Sports Games" textbook; "SPA-Technologies" textbook; tests in "Physical rehabilitation"; methodological instructions to practical studies of students of "Physical rehabilitation" specialty on the following topics: "Aspects of rehabilitation of patients with traumatic disease of spinal cord at spine transverse level"; "Rehabilitation within recreation of crucial ligaments of knee joint"; "Physical rehabilitation: tests for students' self-control"; "Theory and methods of physical education"; "Theory of health and healthy lifestyle"; organization and hosting competitions in sports games", "Term papers. Basic requirements"; educational and methodological complexes (printed and electronic) for the following subjects: "Fundamentals of physical rehabilitation", "Introduction to specialty", "Theory of health and healthy lifestyle", "Technical means of rehabilitation", "Physical

rehabilitation in sports”; BSR: monitoring of the levels of preparedness of future specialists in physical therapy, ergotherapy to work with athletes’ health recreation” computer program (certificate of registration of copyright № 81124 of 21.08.2018).

Key words: professional training, future specialists in physical therapy, ergotherapy, athletes’ health recreation, higher educational establishments.

Список умовних скорочень

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я;

ЗВО – заклади вищої освіти;

ІКТ – інформаційно-комунікаційні технології

ЕНЕА (European Higher Education Area) – Європейський простір вищої освіти;

Moodle – (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment – модульне об'єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище);

ECTS – Європейська кредитно-трансферна система (з англ. European Credit Transfer System;

UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) –

ЮНЕСКО (Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури);

ЗМІСТ

ВСТУП.....	29
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ.....	46
1.1. Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів як науково-теоретична проблема.....	46
1.2. Поняттєво-категоріальний апарат дослідження.....	53
1.3. Методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів	87
1.4. Сучасний стан професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.....	103
Висновки до першого розділу.....	120
РОЗДІЛ ІІ. ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ.....	123
2.1. Професійна підготовка фахівців з фізичної терапії у закладах вищої освіти Європи.....	124
2.2. Професійна підготовка фахівців з фізичної терапії у закладах вищої освіти Азії.....	169
Висновки до другого розділу.....	181
РОЗДІЛ ІІІ. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ.....	184
3.1. Концепція професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.....	184
3.2. Компонентний склад готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.....	203

3.3. Модель системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.....	227
Висновки до третього розділу.....	237
РОЗДІЛ IV. ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ.....	243
4.1. Трансформація змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.....	243
4.2. Створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти.....	270
4.3. Упровадження інноваційних освітніх технологій майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів.....	284
4.4. Практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.....	314
Висновки до четвертого розділу.....	325
РОЗДІЛ V. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ.....	329
5.2. Організація педагогічного експерименту.....	329
5.3. Аналіз результатів ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.....	345
Висновки до п'ятого розділу.....	373
ВИСНОВКИ.....	378

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	385
ДОДАТКИ.....	441

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Вітчизняна система вищої освіти перебуває на перехідному етапі розвитку, для якого характерні процеси пошуку й затвердження нових підходів до навчання, що покликані найбільш повно узгоджуватися з потребами реформування українського суспільства. Це зумовлене інтеграцією вітчизняної системи вищої освіти до єдиного європейського освітнього простору. Із позицій сьогодення зміна освітніх парадигм на рубежі століть і перехід від репродуктивно-педагогічної цивілізації до цивілізації креативно-педагогічної пов'язана зі зміною розвитку людини, де пріоритетним стає формування цілісної, гармонійної та вільної особистості. Цей процес потребує залучення суспільства до фундаментальних культурних цінностей, до яких належать і цінності сфери охорони здоров'я, а також сфери фізичної культури та спорту.

Сучасному періодові властиві складні процеси реформування вищої освіти, які пов'язані з підвищенням якості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, що не повною мірою задовольняє потреби суспільства й держави. Новому українському суспільству потрібні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії інноваційного типу, що поєднують здатність до творчої співпраці в міждисциплінарній команді, володіють сучасними інноваційними реабілітаційними технологіями та покликані спрямовувати власні зусилля на відновлення, корекцію й підтримку рухових функцій людини. Ці засадничі ідеї відображено в таких нормативних документах, як Закон України «Про вищу освіту» (2014), Закон України «Про освіту» (2017), Закон України «Про фізичну культуру і спорт» (2017), «Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року» (2013), «Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» (2016), «Національна доктрина розвитку освіти» (2002), «Концепція загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012 – 2016

роки» (2011), «Концепція Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір 2012 – 2020 рр.» (2011).

Пріоритетність напрямів модернізації у сфері фізичної терапії в Україні регламентує й постанова Кабінету Міністрів України № 266 від 29.04.2015 р. «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти». Згідно з цим документом, спеціальність «Фізична реабілітація» була перенесена з галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини» до галузі знань 22 «Охорона здоров'я» 227 «Фізична реабілітація», що окреслило новий напрям її розвитку в структурі підготовки фахівців галузі «Охорона здоров'я» в Україні. У подальшому постановою КМУ від 1 лютого 2017 р., № 53 «Про внесення змін до постанови від 29 квітня 2015 р. № 266» назву спеціальності 227 «Фізична реабілітація» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» викладено в такій редакції – 227 «Фізична терапія, ерготерапія». Для дослідження важливим є ухвалення «Стандарту вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень», галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія» (наказ Міністерства освіти і науки України від 19.12.2018 р. № 1419).

У вітчизняній вищій школі акумульовано досвід ефективної професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту, що підтверджене науковими працями О. Ажиппо, П. Джуринського, Є. Захаріної, Л. Іванової, Р. Карпюка, А. Коноха, Р. Клопова, О. Куца, С. Мединського, Н. Степанченко, О. Тимошенка та ін.

Посутню увагу на питаннях, пов'язаних із професійною підготовкою майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в закладах вищої освіти, зосереджували Н. Белікова, О. Лянной, Л. Сущенко та ін. Деякі аспекти професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у вищій школі досліджували Л. Волошко, С. Гук, В. Крупа, В. Кукса, О. Погонцева, Є. Приступа, М. Романишин та ін. Особливості підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії аналізували А. Герцик, Г. Завгородня, С. Кобелєв та ін. Основні засади опису сфери діяльності фізичних терапевтів в Україні були

створені на основі принципів, задекларованих Світовою конфедерацією фізичної терапії та пропагованих Громадською організацією «Українська асоціація фізичної терапії». Становлення освітніх основ реабілітології й комплексного реабілітування осіб з обмеженням життєдіяльності студіював А. Шевцов.

Вагомий внесок у розвиток теорії спорту зробили вітчизняні вчені Г. Арзютов, С. Бубка, М. Булатова, М. Дутчак, Г. Лисенчук, І. Максименко, І. Медведєва, В. Платонов, Ю. Шкретій та ін. Дослідники (Ю. Бріскін, Л. Волков, В. Костюкевич, М. Линець, А. Магльований та ін.) присвятили свої праці пошуку напрямів оптимізації підготовки спортсменів. Науковці (Є. Павлюк, А. Свасьєв та ін.) вивчали теоретико-методичні засади підготовки майбутніх тренерів.

Наукове зацікавлення в межах дисертації становлять праці зарубіжних дослідників (P. Babstock, J. Buck, A. Jones, J. Petti, J. Gotlib, B. Gibson, C. Higgs, J. Knight, S. Marginson, K. De Pauw, C. Parsons, C. Sherrill, P. Scott, C. Wikström-Grotell та ін.).

Водночас аналіз наукових робіт засвідчує відсутність чітких теоретичних і методичних підходів до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що не дає змоги в повному обсязі осмислити її як цілісну педагогічну систему й доводить необхідність подальшого розроблення задекларованої проблеми на методологічному, методичному та практичному рівнях.

На ефективність професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів впливають такі суперечності:

– *у контексті потреб соціального замовлення між: об'єктивною потребою суспільства в конкурентоспроможних фахівцях із фізичної терапії, ерготерапії та відсутністю системи їх професійної підготовки до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; соціальним замовленням на ефективну професійну підготовку майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з огляду на зарубіжний досвід та брак уваги до позитивних здобутків і прогресивних ідей у практиці діяльності вітчизняних закладів вищої освіти;*

– у руслі потреб педагогічної науки між: об'єктивною потребою в розробленні системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії та недостатнім рівнем сформованості їхньої готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;

– в аспекті потреб педагогічної практики між: недостатньою розробленістю педагогічних умов, необхідних для ефективної реалізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, та необхідністю активізувати освітній процес в умовах оновлення спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»; необхідністю трансформації змісту підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії та браком належного рівня розробленості навчально-методичного забезпечення для формування їхньої готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

З огляду на перехід до нових концептуальних основ розвитку фізичної терапії, ерготерапії, досягнення узгодженості якості навчання з соціальним замовленням суспільства, необхідність розв'язання зазначених суперечностей, недостатній рівень теоретичного обґрунтування та практичне розроблення порушеної проблеми, темою дисертації вибрано **«Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів».**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дисертації є складником комплексної програми науково-дослідницької роботи кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету «Трансформація життєвого світу людини в умовах особистісного і професійного розвитку» (ДР № 0116U005844). Роль автора полягає в розробленні й упровадженні системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Тема роботи затверджена Вченою радою Хмельницького національного університету (протокол № 3 від 27 листопада 2015 року) та узгоджена в бюро Міжвідомчої

ради з координації наукових досліджень із педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 10 від 18 грудня 2015 року).

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні теоретико-методичних засад, розробленні та експериментальній перевірці системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Відповідно до мети, сформульовано такі **завдання дослідження**:

1) обґрунтувати теоретичні основи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;

2) з'ясувати особливості зарубіжного досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;

3) теоретично обґрунтувати структуру готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, визначити критерії, показники та рівні її сформованості;

4) розробити концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;

5) виявити, теоретично обґрунтувати та створити педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;

6) розробити систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, експериментально перевірити її ефективність;

7) розробити навчально-методичне забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Об'єкт дослідження – професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти.

Предмет дослідження – система професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Провідною **ідеєю** дослідження є положення про те, що професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів базована на оновленні змісту, форм, методів і засобів організації освітнього процесу, застосуванні сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, усвідомленні ролі фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в міждисциплінарній команді фахівців, здатних ефективно провадити реабілітаційну діяльність.

Концепція дослідження ґрунтована на розумінні системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів як комплексу взаємопов'язаних цільової, теоретико-методологічної, змістової, процесуальної, критеріально-діагностичної підсистем, що спрямовані на формування позитивної мотивації студентів до реабілітаційної діяльності зі спортсменами; опанування студентами професійно орієнтованих знань, умінь, навичок, набуття досвіду; розвиток у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії емпатії, етичності, креативності, комунікативності та принциповості, що дають змогу ефективно провадити реабілітаційну діяльність.

Концепція дослідження містить методологічний, теоретичний і технологічний концепти.

Методологічний концепт дослідження становлять компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, суб'єктний, культурологічний, міждисциплінарний та акмеологічний методологічні підходи, загальнонаукові принципи й методи дослідження.

Компетентнісний підхід допомагає узгодити готовність випускників із новими запитами ринку праці та оволодіти професійно орієнтованими знаннями, вміннями, навичками, якостями, здібностями до професійної діяльності, пошуку свого «Я» у професії фахівця з фізичної терапії, ерготерапії.

Професійно особистісний підхід сприяє розвитку здатності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до адекватного самооцінювання особистісних, професійних та інтелектуальних можливостей завдяки оволодінню вміннями самопізнання й самодіагностики, засобами професійної самоосвіти, морального та творчого самовдосконалення.

Реалізація системного підходу слугує підставою для трактування освітнього процесу як цінності, що утверджена у взаємозв'язках функціональних залежностей основних її елементів: суб'єкта пізнання, мети, педагогічної діяльності, організації освітнього процесу.

Аксіологічний підхід орієнтований на розвиток творчого потенціалу, моральних норм і ціннісних орієнтирів майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в умовах сучасного освітнього процесу.

Використання суб'єктного підходу сприяє розвитку в майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії активності, ініціативності, самостійності й відповідальності, здатності керувати, регулювати свою поведінку та дії відповідно до поставлених завдань, пов'язаних із роботою з відновлення здоров'я спортсменів.

Культурологічний підхід виявляється в урахуванні соціокультурної зумовленості професійної підготовки, з'ясуванні впливу культурно-історичних факторів на спрямованість і характер підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, у з'ясуванні його основи залежно від культурної ідентифікації.

Міждисциплінарний підхід спрямований на розширення наукового світогляду в напрямі формування цілісного образу професійної діяльності у сфері фізичної терапії, ерготерапії; забезпечення інтеграції навчальних дисциплін; формування в майбутніх фахівців відповідальності за результати роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Застосування акмеологічного підходу сприяє: цільовій орієнтації студентів на розвиток творчої індивідуальності й забезпечення успіху у своїй діяльності; самореалізації та самовдосконаленню в реабілітаційній діяльності; підвищенню

мотивації до досягнення вершин творчості в контексті формування професіоналізму фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; використанню акмеологічних технологій як засобів керування якістю вищої освіти (проектування освітніх програм і реалізація варіативних форм організації навчання; аналіз та оцінювання якості взаємодії викладача й студентів у творчій діяльності).

Теоретичний концепт дослідження містить: філософські положення щодо розуміння специфіки професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; понятійно-категорійний апарат дисертації; характеристику сутності та структури готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; авторську концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; модель системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Технологічний концепт передбачає перевірку ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Концептуальні засади дослідження відображають подані нижче положення.

1. Система професійної підготовки фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів являє собою комплекс взаємопов'язаних підсистем: цільової (мета й завдання), теоретико-методологічної (авторська концепція, методологічні підходи та принципи), змістової (структурні компоненти готовності, дисципліни), процесуальної (форми, методи, засоби, етапи, функції й педагогічні умови) і критеріально-діагностичної (критерії, показники та рівні).

2. Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів – це процес здобуття студентами освітньої кваліфікації зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», що дасть їм змогу ефективно працювати в міждисциплінарній команді фахівців та

спрямовувати власні зусилля на компенсацію функційних можливостей і профілактику рухових дисфункцій організму людей, такі фахівці володіють на професійному рівні високими результатами в спорті. Результатом є позитивна динаміка в рівнях сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

3. Практичне впровадження системи професійної підготовки фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів відбувається завдяки розробленню навчально-методичного забезпечення цього процесу й реалізації педагогічних умов, до яких належать: трансформація змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти; упровадження інноваційних освітніх технологій, що сприяють формуванню здатності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців із відновлення здоров'я спортсменів; практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з використанням інформаційно-комунікаційних технологій.

Концепція роботи та її провідна ідея втілені в загальній гіпотезі дослідження.

Загальна гіпотеза базована на твердженні, що професійна підготовка фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти буде якісною й успішною за умови обґрунтування теоретичних і методичних засад професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, розроблення та практичного впровадження на їх основі системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Загальна гіпотеза конкретизована в *часткових гіпотезах*, відповідно до яких професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів буде ефективною, якщо:

- розробити концепцію підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- виявити, теоретично обґрунтувати та створити педагогічні умови для професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- розробити й упровадити науково-методичне забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Методологічну основу дослідження становлять філософсько-світоглядні принципи, загальнонаукові й спеціально педагогічні методи та наукові підходи до дослідження професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; принципи дидактики вищої школи, педагогіки та психології; теорії загальних закономірностей функціонування й розвитку педагогічних систем; теорії виховання; теорії гуманізації та культурологічної спрямованості освітнього процесу у вищій школі; теорії інформатизації освіти як одного з виявів глобальної інформатизації суспільства; положення компетентнісного, професійно особистісного, системного, аксіологічного, суб'єктного, міждисциплінарного, культурологічного й акмеологічного методологічних підходів.

Теоретичною основою дослідження слугують: концептуальні ідеї філософії освіти (В. Андрущенко, В. Кремень та ін.); педагогіки вищої школи (А. Андрєєв, О. Бойченко, О. Гуменюк, О. Муравйов, Т. Яровенко та ін.); дослідження з професійної підготовки майбутніх фахівців у закладах вищої освіти (С. Виговська, Р. Гуревич, Н. Тализіна та ін.); загальнонаукові підходи до професійної підготовки майбутніх учителів із фізичної культури (Ю. Ажиппо, П. Джуринський, Ю. Драгнєв, В. Дручик, Л. Іванова, О. Тимошенко, А. Чеснокова та ін.); концепції професійної підготовки майбутніх тренерів (Є. Павлюк, А. Свасьєв, Т. Чопик та ін.); концепції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації (Н. Белікова, Т. Бугеря, Н. Ібрагімова, Н. Кукса, Ю. Лянной, Є. Приступа, Л. Рибалко, М. Романишин, Л. Сущенко та

ін.); особливості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії (А. Герцик, Г. Завгородня, С. Кобелєв та ін.); концептуальні ідеї реабілітології (А. Шевцов та ін.); положення стосовно формування готовності майбутніх фахівців до різних видів діяльності (О. Атамась, А. Гуменчук, А. Книш, В. Лесик, М. Окса, Л. Мацук, О. Пархоменко та ін.); теоретичні засади інформатизації освіти (Р. Гуревич, Л. Дибкова, М. Кадемія, М. Козяр, І. Шахіна та ін.); положення компетентнісного (О. Дубасенюк, О. Овчарук, В. Петрова, Н. Побірченко та ін.), професійно особистісного (В. Балашова, В. Магін, Є. Пухаєва та ін.); системного (І. Блауберг, В. Садовський, Е. Юдін та ін.); аксіологічного (Ю. Бойчук, С. Вітвицька, А. Нікора, Є. Яковлєв та ін.); культурологічного (В. Аніщенко, М. Гуляєва, О. Кісель, О. Кукуєв, О. Листопад, В. Маррєв, О. Падалка та ін.), міждисциплінарного (Н. Бреднєва, В. Шибєєв та ін.), акмеологічного (О. Антонова, О. Бодальов, А. Деркач, А. Майборода, І. Ніколаєску та ін.) та методологічного підходів; концептуальні ідеї теорії спорту (Г. Арзютов, С. Бубка, М. Булатова, М. Дутчак, Г. Лисенчук, І. Максименко, І. Медведєва, В. Платонов, Ю. Шкрєбтій та ін.); положення щодо форм, методів і засобів відновлення здоров'я спортсменів (А. Бірюкова, Ю. Валецький, К. Губко, В. Зуєв, К. Кафарова, М. Мельчина, В. Мухін, Д. Овчиннікова, С. Попов, О. Тополь, Ю. Шапошникова та ін.); порівняльної педагогіки (Н. Бідюк, С. Гук, Р. Карпюк, В. Третько та ін.).

Методи дослідження. Для виконання поставленої мети та розв'язання завдань використано низку методів. *Теоретичні:* аналіз психолого-педагогічної, навчально-методичної, філософської й медичної літератури, літератури з фізичної реабілітації, із фізичної терапії, з ерготерапії – для обґрунтування теоретичних основ професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; ретроспективний аналіз, систематизація – для з'ясування особливостей зарубіжного досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; структурно-системний аналіз, типологізація, аналогія – для теоретичного обґрунтування структури готовності майбутніх

фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; систематизація – для визначення критеріїв, показників і рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; узагальнення та інтерпретації – для розроблення концепції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; конкретизації – для виявлення, теоретичного обґрунтування та створення педагогічних умов професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; педагогічного моделювання й логіко-системного аналізу – для розроблення системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; *емпіричні*: спостереження, анкетування студентів і викладачів закладів вищої освіти, педагогічний експеримент – для експериментальної перевірки ефективності розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; *статистичні*: поєднання кількісного та якісного аналізу отриманого емпіричного матеріалу із застосуванням методів статистики, зокрема *t*-критерію Стьюдента, що були використані для з'ясування динаміки рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

– *уперше* розроблено авторську концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; запропоновано систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що являє собою комплекс взаємопов'язаних цільової, теоретико-методологічної, змістової, процесуальної, критеріально-діагностичної підсистем, репрезентованих у вигляді моделі; виявлено, теоретично обґрунтовано та створено педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (трансформація

змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти; упровадження інноваційних освітніх технологій, що сприяють формуванню здатності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів; практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії); подано авторське тлумачення понять «професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів» та «готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів»;

– *удосконалено* зміст, форми, методи й засоби професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти; діагностичний інструментарій із використанням інформаційно-комунікаційних технологій для моніторингу результатів професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; професіограму фахівця з фізичної терапії, ерготерапії, з огляду на запити роботодавців щодо ефективного провадження реабілітаційної діяльності;

– *уточнено* змістове наповнення понять «майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії», «професійна компетентність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії» та «міждисциплінарна команда фахівців»;

– *подальшого розвитку набули* положення стосовно структури готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що складається із взаємопов'язаних мотиваційного, когнітивного, процесуального й особистісного компонентів; методичні підходи до впровадження інформаційно-комунікаційних технологій у професійну підготовку майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладі вищої освіти.

Практичне значення одержаних результатів умотивоване фактами розроблення й упровадження в освітній процес закладів вищої освіти навчально-методичного забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної

терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що охоплює: *навчальний посібник «Спортивні ігри»; навчальний посібник «SPA-технології»; тестові завдання з дисципліни «Фізична реабілітація»; методичні вказівки для практичних робіт* для студентів спеціальності «Фізична реабілітація» на теми: «Аспекти реабілітації хворих із травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта»; «Реабілітаційні заходи в ході відновлення хрестоподібних зв'язок колінного суглоба»; «Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі»; «Фізична реабілітація: тестові завдання до самоконтролю знань студентів»; «Теорія і методика фізичного виховання»; «Теорія здоров'я та здорового способу життя»; «Організація та проведення змагань у спортивних іграх»; «Курсові роботи. Вимоги до написання»; *навчально-методичні комплекси на друкованих та електронних носіях* із дисциплін: «Основи фізичної реабілітації», «Вступ до спеціальності», «Теорія здоров'я та здорового способу життя» «Технічні засоби реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті»; *комп'ютерну програму «БСР: моніторинг рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів»* (свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 81124 від 21.08.2018).

Матеріали дослідження можуть бути використані викладачами закладів вищої освіти, де відбувається професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, а також у системі підвищення кваліфікації для самовдосконалення та професійної самореалізації фахівців з фізичної реабілітації.

Основні положення й результати дослідження **впроваджено** в навчальний процес Бердянського державного педагогічного університету (довідка № 57-17/650 від 31.05.2018 р.), Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка (довідка № 591 від 04.06.2018 р.), Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (довідка № 82/18 від 27.09.2018 р.), Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (довідка № 0710/833 від 29.05.2018 р.), Прикарпатського

національного університету імені Василя Стефаника (довідка № 01-15/03/799 від 30.05.2018 р.), Херсонського державного університету (довідка № 06-31/1307 від 05.09.2018 р.), Хмельницького національного університету (довідка № 67 від 23.05.2018 р.).

Особистий внесок здобувача. Авторів належать у навчальних посібниках: [42] – вступ і розділ «Спортивні ігри, як складова системи фізичного виховання і спорту» та розділ «Гандбол»; [50] – розділ «Особливості застосування лазневих процедур». У працях: [40] – дослідження принципів професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; [45] – виконання компаративного аналізу структури і змісту професійної підготовки фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти Ізраїлю; [46] – проведення компаративного аналізу структури і змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти України та країн Азії; [48] – характеристика інновацій у професійній діяльності викладачів закладів вищої освіти в процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії; [49] – вивчення італійського досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти; [51] – характеристика методологічних підходів у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; [52] – аналіз проблеми модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти в Україні; [53] – опис sра-технологій як засобу відновлення здоров'я спортсменів; [54] – обґрунтування концепції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; [55] – характеристика іспанського досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти; [526] – дослідження акмеологічних аспектів розвитку професійної мобільності як однієї з основних професійних характеристик фахівців з фізичної реабілітації; [527] – характеристика проблеми впровадження інноваційних освітніх технологій у процесі фахової підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти України; [528] – проведення компаративного

аналізу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти України та Європи. У працях: [38] – методичні рекомендації щодо організації та проведення змагань зі спортивних ігор; [39] – зміст розділу «Мета та характер наукових робіт» і розділу «Структура наукової роботи»; [41] – розроблення практичних завдань для самостійної роботи студентів; [43] – підготовка третьої частини тестових завдань із варіантами відповідей; [44] – розроблення практичних завдань для самостійної роботи студентів; [47] – розроблення практичних завдань для самостійної роботи студентів.

Апробація результатів дослідження. Основні положення й результати пошуку оприлюднено та обговорено на науково-практичних конференціях, зокрема: *міжнародних* – «Професійне становлення особистості: проблеми і перспективи» (Хмельницький, 2013, 2017); «Міжнародна діяльність університетів як фактор інноваційного розвитку вищої школи» (Маріуполь, 2015); «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму» (Запоріжжя, 2016); «Modern problems and prospects of development of physical education, health and training of future professionals of physical education and sports» (Київ, 2016, 2017, 2018); «Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення» (Львів, 2016, 2018); «Актуальні проблеми вищої професійної освіти» (Київ, 2017); «Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи» (Дрогобич, 2017); III Міжнародний конгрес «Глобальні виклики педагогічної освіти в університетському просторі» (Одеса, 2017); Міжнародний науковий конгрес «Актуальні питання фізичної культури, спорту та ерготерапії» (Чернівці, 2018); *усеукраїнських* – «Проблеми сучасної валеології, фізичної культури та реабілітації» (Херсон, 2013); «Модернізація змісту освіти і науки в Україні: неформальна освіта для дорослих» (Хмельницький, 2015); «Соціальна та життєва практика в структурі професійної підготовки: теорія і практика» (Запоріжжя, 2018); *регіональних* – Науково-практична конференція, присвячена Року спорту та здорового способу життя, 50-річчю Хмельницького національного університету «Здоров'я, фізичне виховання і спорт в умовах сьогодення» (Хмельницький, 2012), конференції Хмельницького національного університету (2005 – 2018).

Матеріали й результати дослідження успішно обговорені на засіданнях і семінарах кафедри фізичного виховання та здоров'я людини (2005 – 2013), кафедри здоров'я людини (2013 – 2018), кафедри фізичної терапії, ерготерапії (2018 – 2019).

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук із фізичного виховання і спорту на тему «Удосконалення системи фізичної підготовки кваліфікованих гандболісток» зі спеціальності 24.00.01 – олімпійський і професійний спорт захищена 2004 року у Львівському державному університеті фізичної культури. Матеріали кандидатської дисертації в тексті докторського дослідження не використано.

Публікації. Основні наукові положення опубліковано в 41 науковій і навчально-методичній праці, серед яких: 1 монографія, 2 навчальні посібники, 22 праці в наукових фахових виданнях України й зарубіжних наукових виданнях (із них 7 у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз), 8 праць у виданнях, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації, та 8 методичних розробок.

Структура й обсяг дисертації. Наукова робота складається з анотацій українською та англійською мовами, вступу, п'яти розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел (574 найменувань), 13 додатків на 159 сторінках. Повний обсяг роботи становить 600 сторінок, із них 23 сторінки анотації та 362 сторінки основного тексту. Дисертація містить 31 таблицю та 69 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ

1.1. Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, як науково-теоретична проблема

У сучасному суспільстві освіта є однією з важливих сфер людської діяльності. Сучасна система освіти це початок нового тисячоліття, де вкрай відзначається висока її соціальна роль. Від спрямованості і ефективності педагогічних технологій сьогодні багато в чому залежать перспективи розвитку людства. В останнє десятиліття світ змінює своє ставлення до всіх видів освіти. Освіта, особливо вища, розглядається як головний, провідний фактор соціального і економічного прогресу. Причина такої уваги полягає в розумінні того, що найважливішою цінністю і основним капіталом сучасного суспільства є людина, здатна до пошуку та освоєння нових знань і прийняття глобальних рішень. В останні роки в сфері вищої освіти в Україні приділено увага якості вищої освіти.

У Державній національній програмі «Освіта» (Україна ХХІ століття) (1993) важливими стратегічними завданнями відродження та розбудови освіти зазначено, формування освіченості, творчості особистості, створення умов щодо становлення її фізичного і морального здоров'я, забезпечення насамперед пріоритетного розвитку людини, виведення національної освіти на рівень освіти розвинутих країн світу шляхом безпосереднього реформування її концептуальних, структурних, а також організаційних засад.

Державна політика України в галузі освіти, як наголошує І. Вахович, «спрямована на гарантування й забезпечення одного з конституційних прав людини – права на здобуття якісної освіти» (Вахович, 2014).

Ми погоджуємося з думкою В. Кременя про те, що «підвищення якості й доступності освіти, її конкурентоспроможності відповідно до вимог інноваційного розвитку держави, є першочерговим завданням соціуму, а особливо – педагогічної науки. Саме педагогічна наука та її напрацювання, повинні бути втілені в освітній практиці, обумовлюють шляхи особистісного розвитку, що ґрунтуються на індивідуальних задатках, здібностях і потребах особистості» (Кремень, 2014). В. Кремень наголошує на тому, що «досягнення конкурентоспроможної якості національної освіти, в контексті цивілізаційних змін, в умовах сьогодення, стає пріоритетом модернізації освіти України» (Кремень, 2001).

О. Муравйов акцентує увагу на тому, що в освітньо-виховному процесі у закладі вищої освіти «молода людина отримує спеціальні знання, засвоює соціально-духовні цінності, мотиваційно-ціннісні орієнтації, втілюючи згодом у практичній життєдіяльності, і сприяючи формуванню його загальної культури та культури здоров'я» (Муравйов, 2008).

Т. Бугеря зазначає, що «пріоритетними напрямками реформування національної освіти є насамперед створення умов для задоволення освітніх та фахових потреб і надання можливостей кожній людині постійно вдосконалювати свою освіту, підвищувати свій професійний рівень, а також надавати можливість оволодівати новими спеціальностями» (Бугеря, 2009).

В. Жураковський та І. Федоров вбачають необхідність розбудови вищої школи в системі неперервної освіти. Вчені вказують, що «сфера освіти – це пріоритетний напрям системної державної політики, яка здатна успішно модернізувати вищу освіту в силу її ролі, як ключового фактора розвитку країни, здатна забезпечити комплексне оновлення всіх сфер життєдіяльності суспільства» (Жураковський, Федоров, 2006).

І. Ревак вважає, що у відповідь на світові тенденції розвитку в Україні «відбуваються кардинальні зміни в системі вищої освіти, включаючи зміни структури фінансування і управління, створення системи оцінки та акредитації

навчальних закладів, нормативно-правової бази, реформування навчальних програм» (Ревак, 2014). Такої ж думки дотримується і С. Виговська (2015).

У часи проголошення незалежності Україна успадкувала, як вважає Т. Яровенко, «достатньо розвинену систему освіти, яка за кількісними та якісними показниками відповідала рівню розвинених країн Європи та світу. Але на шляху до досягнення вітчизняною освітньою сферою сучасного інноваційного рівня існують перешкоди – певні проблеми, які стримують прискорений розвиток освіти в Україні. Вплив сукупності таких факторів викликає спільний ефект – зменшення потенціалу розвитку вітчизняної сфери освіти» (Яровенко, 2015).

В основу модернізації моделі педагогічної освіти, як зазначають В. Андрущенко та В. Бондар, доцільно було б «покласти сукупність ідей та підходів, серед яких провідними мають виступати: оптимізація та укрупнення змістових одиниць в умовах переходу від чотириступеневої до двоциклової системи підготовки фахівців на засадах компетентнісного підходу; перехід від енциклопедичної до компетентнісної парадигми освоєння змісту відповідної професії; ідея автодидактичного забезпечення формування особистості професіонала як внутрішньо-освітнього «прирощування» і розвитку «Я-концепції»; ідея синергетизму у забезпеченні наступності, єдності і взаємопроникнення складових педагогічної та андрагогічної моделей організації та здійснення навчання студентів; забезпечення органічної єдності двох професійно-особистісних новоутворень випускника: професійної спроможності і особистісної здатності конкурувати в умовах ринку праці, які виступатимуть системоутворюючими індикаторами якості випускника» (Андрущенко, Бондар, 2015).

Засади модернізації змісту вітчизняної освіти розглянуто у працях В. Андрущенка (2015), В. Кременя (2001), Н. Ничкало (1997) та ін. Ми погоджуємося з думкою В. Андрущенка про те, що мета модернізації освіти «полягає у підвищенні її якості та приведенні у відповідність з загальноєвропейським рівнем, переорієнтації вищої школи на задоволення

освітніх потреб і попиту на ринку праці, посиленні конкурентоспроможності випускників вищого навчального закладу» (Андрущенко, 2015). Такої ж думки дотримуються Т. Яровенко (2015), І. Ревак (2014), А. Карпенко та Д. Юртаєв (2015), Е. Скоблєва (2010) та ін.

З позицій сьогодення, перед вищою школою, на думку П. Саламатова, «стоїть завдання переходу до підготовки майбутніх фахівців, які могли б у своїй професійній діяльності поєднувати глибокі фундаментальні теоретичні знання і практичну підготовку з постійно зростаючими вимогами інформаційного суспільства» (Саламатов, 2016).

Однією з перших не вирішених станом на сьогодні проблем, як вважають В. Андрущенко та В. Бондар, є «проблема розроблення і впровадження нового державного стандарту підготовки бакалавра педагогічної освіти як документа, що являє собою модель підготовки і регламентує відповідно до вимог часу обсяг компетенцій, необхідний випускнику для нормальної адаптації на ринку праці в Україні». Вчені зазначають, що проблема полягає в наступному: маючи освітній стандарт у своєму розпорядженні, випускові кафедри ще й дотепер не використовують його як системоутворюючий інструмент для визначення змісту навчального матеріалу, переліку обов'язкових навчальних дисциплін у навчальних планах спеціальності, їх нормативного змісту відповідно до основних виробничих функцій та типових задач діяльності фахівця (Андрущенко, Бондар, 2015). Такої ж думки дотримується і А. Почтовюк, Л. Сухомлин (2015) та ін.

Питання про якість навчання, на думку Н. Сорокіної, все частіше залишаються в центрі уваги дискусій з проблем модернізації вищої освіти: «які критерії якісної освіти, яким чином повинна контролюватися якість навчання, як співвідноситься підвищення якості навчання з тенденцією масовізації вищої освіти». Проблема, на думку вченої, полягає у тому, які якості навчання фахівця повинна формуватися вся система освіти, якими навичками, вміннями, знаннями, компетенціями повинен володіти майбутній фахівець, випускник

закладу вищої освіти (Сорокіна, 2011). Приєднуються до такої ж позиції і Н. Тализіна (1984), А. Карпенко та Д. Юртаєв (2015) та ін.

У зв'язку з погіршенням стану здоров'я українців перед суспільством гостро постала потреба у фахівцях з фізичної терапії, ерготерапії, фахівцях з фізичної реабілітації, фахівцях з адаптивної фізичної культури, фахівцях з основ здоров'я, валеології та ін. Так, наприклад, з позицій сьогодення суспільство, як вважає Л. Рибалко, «потребує висококваліфікованих спеціалістів з адаптивної фізичної культури та фізичної реабілітації, як на державному, так і регіональному рівнях, саме тому не менш важливим є питання якісної підготовки таких у закладах вищої освіти, здатних володіти фундаментальними знаннями, вміннями та навичками, готових до постійного професійного зростання, соціальної та професійної мобільності, ефективної роботи за фахом на рівні світових стандартів і творчо підходити до вирішення неординарних питань» (Рибалко, 2016). Таку ж позицію займає і М. Романишин (2009).

Ю. Забіяко вказує, що «проблема ефективної підготовки майбутніх фахівців фізичної культури в професійній діяльності не розв'язується, передусім, з таких причин, як відсутність програм підготовки фахівців у закладах вищої освіти, де б розглядалися не тільки особливості техніко-тактичної підготовки й спортивного тренування, а й історія, філософія, етнічні закони національних видів спорту, їх оздоровча спрямованість, особливості використання елементів національних видів спорту в навчальних закладах; відсутність спеціальної науково-методичної літератури» (Забіяко, 2013). Такої ж думки дотримуються Д. Давиденко та Г. Пономарьов (2014), Ю. Драгнєв (2014), П. Саламатов (2016) та ін.

Професійна підготовка, як вважає Ю. Забіяко, «повинна бути цілісною системою заходів, методів і прийомів; будуватися з урахуванням особистісних якостей фахівця; мати чітко визначену структуру та специфіку. Вона повинна інтегрувати в собі комплекс різних методів, які використовуються стосовно як загальної, так і спеціальної підготовки спеціаліста». Ю. Забіяко зазначає, що «при здійсненні професійної підготовки фахівців має здійснюватися діяльний підхід, згідно з яким майбутній фахівець повинен поєднувати фізкультурно-

педагогічну й тренерсько-викладацьку діяльність» (Забіяко, 2013). Приєднуються до такої ж позиції і О. Бойченко (2014), А. Чеснокова (2007) та ін.

О. Кондратьєва зазначає, що «професійна діяльність фахівця з фізичної реабілітації має свої особливості відповідно до державних стандартів освіти, планів, методики, індивідуальних програм та рекомендацій викладача фізичної реабілітації визначає мету, зміст і порядок навчально-реабілітаційної діяльності у загальноосвітніх та спеціалізованих закладах для дітей, які мають вади у фізичному розвитку» (Кондратьєва, 2011). Вчена стверджує, що «фахівець повинен: 1) обирати ефективні форми роботи і проводити за розкладом та графіками навчальні, виховні, соціально-адаптаційні, реабілітаційні, корекційні, компенсувальні заходи і заняття; 2) використовувати засоби фізичної реабілітації для формування у названої категорії дітей умінь відновлювати та регулювати власний фізичний і психічний стан; 3) створювати навчально-виховні ситуації, ознайомлює з явищами, фактами та подіями, що відбуваються у суспільстві, природі, побуті, характеризує, тлумачить та оцінює їх, розвиває в дітей навички та вміння, необхідні для життя в суспільстві; 4) проводити психолого-педагогічні спостереження, вивчати і фіксувати динаміку розвитку, аналізувати особливості фізичних та розумових досягнень дитини; 5) брати участь у розвитку емоційно-вольової сфери особистості, навчати зменшувати гострі невротичні реакції, нейтралізувати страхи та емоційно-негативні переживання щодо власних фізичних вад; 6) співпрацювати із фахівцями, які розробляють індивідуальні методи та прийоми корекційно-реабілітаційної роботи: лікарями, психологами, фізіологами, дієтологами, дефектологами (логопедами, сурдопедагогами, тифлопедагогами), фахівцями з фізичної реабілітації та іншими працівниками з корекційно-реабілітаційної роботи, які координують їхню діяльність; 7) забезпечувати разом з іншими працівниками здорові й безпечні умови навчання, виховання та праці; 8) залучати членів сім'ї дитини до участі в навчально-реабілітаційній роботі, використання прийомів психолого-педагогічної корекції особистості, відновлювальних занять та вправ, подолання фізичних вад, недоліків та негативних звичок» (Кондратьєва, 2011). Такої ж

думки дотримується С. Ібрагімова (2015), О. Лянной та В. Кукса (2015), Л. Рибалко (2016), І. Шапошнікова (2012) та ін.

Ю. Лянной вказує на те, що «професійна підготовка як складна динамічна система інтегрує визначені структурно і функціонально взаємопов'язані і взаємодіючі компоненти, що відображають специфіку навчального процесу, результатом якого є готовність особистості до професійної діяльності» (Лянной, 2015). Цю думку поділяють О. Погонцева (2009), М. Романишин (2009) та ін.

Ми поділяємо думку Л. Сущенко та С. Путрова про те, що у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації слід використовувати «можливості інтернету, здійснюючи за такими напрямками: самостійний пошук студентами інформації на web-сторінках, створення особистісних творчих продуктів із використанням мультимедійного супроводу на тему, яка вивчається, демонстрація особистісних творчих продуктів студентів для web-глядачів, використання тематично підібраних гіпертекстових матеріалів, електронної пошти студентами заочної форми навчання, робота з каталогами літератури бібліотек, комп'ютерне тестування знань із професійно орієнтованих дисциплін» (Сущенко, Путров, 2012).

Таким чином, аналіз наукової літератури щодо проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів засвідчив, що ця проблема є актуальною і потребує глибокого вивчення. Модернізація вищої фізкультурної освіти України потребує змін у системі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів. Теоретичний аналіз літературних джерел підкреслив необхідність створення якісної системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів як пріоритетного напрямку державної політики формування нової генерації фахівців країни.

1.2. Поняттєво-категоріальний апарат дослідження

Теоретико-методичне дослідження професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів відбувається в предметних рамках педагогічної науки відповідно до притаманних їй знань про свій предмет, цілі і пізнавальні завдання, евристичні можливості. Як відомо, методологічне дослідження включає в себе принципи, підходи, конкретні наукові методи. Невід'ємною частиною методів виступають поняттійно-категоріальний апарат, дефініції, в яких сконцентровані найбільш повні і загальні знання про той чи інший елемент професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Вивчення й уточнення визначень базових понять, які характеризують професійну підготовку майбутніх фахівців спостерігається у кожному науковому дослідженні з визначеної тематики, пов'язаної з подальшим осмисленням сутності досліджуваного об'єкта. Саме тому, вважаємо за необхідне охарактеризувати такі поняття, як: вища освіта, професійна освіта, вища фізкультурна освіта, підготовка, професійна підготовка, професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту, готовність, готовність до професійної діяльності, професійна готовність, готовність до діяльності, формування готовності, готовність до вибору, психологічна готовність, кваліфікація, бакалавр, магістр, професійна діяльність», професіограма, професійна мобільність, інновація, професійне самовизначення, фахівець, майбутній фахівець (рис. 1.1).

У статті 1 Закону України «Про вищу освіту» (2014) зазначається, що «вища освіта – це рівень освіти, який здобувається особою у вищому навчальному закладі в результаті послідовного, системного та цілеспрямованого процесу засвоєння змісту навчання, який ґрунтується на повній загальній середній освіті й завершується здобуттям певної кваліфікації за підсумками державної атестації».

У дослідженні ми будемо використовувати поняття «вища освіта» у тлумаченні, яке подає С. Клепко: «вища освіта – формальна академічна чи професійна освіта, що ґрунтується на середній освіті і здобувається в широкому колі організацій, у яких створюються і використовуються нові знання в культурній, соціальній і економічній сферах суспільства відповідно до найвищих (п’ятих-восьмих) освітніх рівнів за Міжнародною стандартною класифікацією освіти» (Клепко, 2014). Таку ж позицію займають і В. Бахрушин (2012), Р. Маслюк (2014).

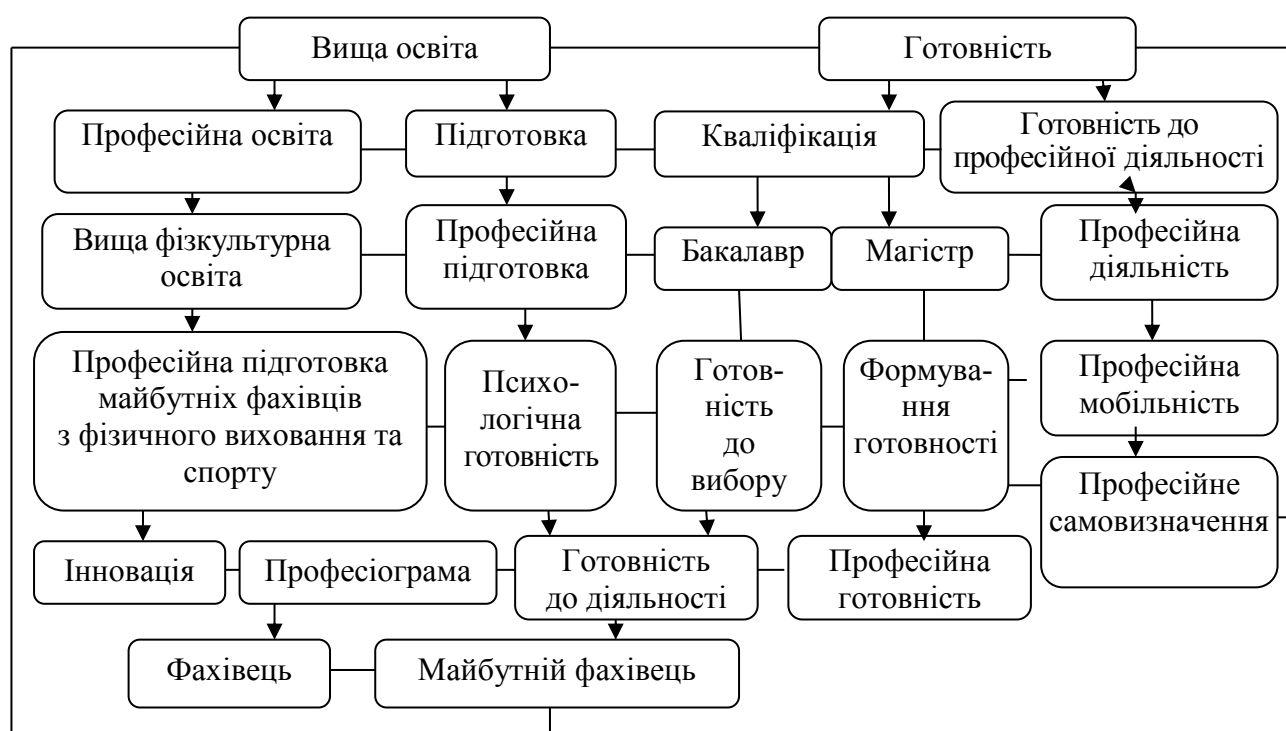


Рис. 1.1. Базові поняття, які характеризують професійну підготовку майбутніх фахівців у закладах вищої освіти

Для нашого дослідження значущими є ті тлумачення поняття «професійна освіта», в яких розкривається сутність підготовки майбутніх фахівців у закладах вищої освіти. Так, у «Енциклопедії професійної освіти» під редакцією С. Батишева вказується, що «професійна освіта – це процес формування та збагачення знань, навичок та умінь, необхідних для заняття певним видом оплачуваної діяльності» (Батишев, 1999). Системне і аргументоване є поняття

«професійна освіта», яке надає С. Гончаренко, який тлумачить «професійну освіту як підготовку в закладах вищої освіти спеціалістів різних рівнів кваліфікації для трудової діяльності в певній галузі, науки, культури тощо; невід’ємний складник єдиної системи освіти» (Гончаренко, 2000).

Головними завданнями професійної освіти, на думку Н. Ничкало, є «підготовка кваліфікованих, конкурентоспроможних кадрів із високим рівнем професійних знань, умінь, навичок і мобільності, які відповідають вимогам науково-технічного прогресу і ринковим відносинам в економіці, виховання соціально-активних членів суспільства, формування в них наукового світосприйняття, творчого мислення, кращих людських якостей, національної свідомості» (Ничкало, 2000). Такої ж думки дотримується і Д. Алімасова (2013).

Науковці Ю. Драгнєв, С. Єрмаков і М. Чекунов зазначають, що «сучасна вища фізкультурна освіта в Україні має великі теоретико-методологічні перетворення в умовах інформаційно-освітнього простору інформаційного суспільства, де на перше місце постали інформаційні технології» (Драгнєв, Єрмаков, Чекунов, 2012). Приєднуються до такої ж позиції і І. Свістельник (2007), О. Кривчикова та Л. Кузнецова» (2016).

Аналіз довідкової літератури свідчить про відсутність єдиного тлумачення поняття «підготовка». Так, в «Енциклопедії професійної освіти» (1999) поняття «підготовка» тлумачиться як «загальний термін стосовно прикладних завдань освіти, коли передбачається засвоєння певного соціального досвіду з метою його подальшого застосування під час виконання специфічних завдань практичного, пізнавального чи навчального характеру».

О. Бойченко тлумачить поняття «підготовка» як «процес, в якому формуються та вдосконалюються професійні знання, вміння, навички та особистісні якості, що необхідні в майбутній педагогічній діяльності» (Бойченко, 2014).

Аналіз нормативних документів, довідкової і психолого-педагогічної літератури свідчить про те, що поняття «професійна підготовка» має різні тлумачення.

У Законі України «Про вищу освіту» (2014) під поняттям «професійна підготовка» розуміється «процес здобуття кваліфікації за відповідним напрямом підготовки або спеціальністю».

У «Термінологічному словнику з основ підготовки наукових та науково-педагогічних кадрів післядипломної педагогічної освіти» (2014) поняття «професійна підготовка» тлумачиться як «система професійного навчання, що має за мету придбання професійних навичок, необхідних для виконання певної роботи, що супроводжується підвищенням освітнього рівня знань».

В «Енциклопедії професійної освіти» за редакцією С. Батишева (1999) поняття «професійна підготовка» трактується як сукупність спеціальних знань, умінь і навичок, якостей трудового досвіду і норм поведінки, що забезпечують можливість успішної роботи з визначеної професії. Таку ж позицію займають і О. Бойченко (2014), І. Бойчук (2009), М. Ворник (2014).

У наукових працях М. Дутчака (2010), Р. Карпюка (2010), О. Куца (1993), Є. Приступи (2003), Л. Сущенко (2003), О. Тимошенка (2008), Ю. Шкребтія (2005) та інших напрацьований достатній матеріал з проблем професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту. Так, на думку О. Тимошенка, «модель оптимізації професійної підготовки фахівця фізичного виховання і спорту має дві складові: оптимізація наукової організації педагогічної праці у вищій школі та оптимізація змісту». На думку вченого, «при цьому оптимізація наукової організації педагогічної праці у вищій школі складається з оптимізації управління професійною підготовкою і оптимізації роботи керівника» (Тимошенко, 2008). Науковець зазначає, що «до оптимізації управління професійною підготовкою відносяться: планування і організація, регулювання і корекція діяльності, навчально-матеріальні умови, поточний і підсумковий контроль функціонування в цілому і структурного підрозділу зокрема та аналіз результатів діяльності» (Тимошенко, 2008). Перехід на якісно новий рівень професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту, на думку Н. Белікової, «необхідно здійснювати на основі визначення перспектив модернізації цілісного навчального процесу у вищому навчальному

закладі з врахуванням тенденцій розвитку вітчизняної і зарубіжної вищої школи, а також вимог працедавців та соціального попиту на фахівців, орієнтованих на розвиток і збереження людських потенційних ресурсів» (Белікова, 2013).

У дослідженні ми будемо використовувати поняття «професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту» в інтерпретації, яке подає Л. Сущенко. На думку вченої, професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту – це «процес, який відображає науково й методично обґрунтовані заходи вищих навчальних закладів, спрямовані на формування протягом терміну навчання рівня професійної компетентності особистості, достатнього для організації фізичного виховання різних верств населення регіону й успішної праці в усіх ланках спортивного руху з урахуванням сучасних вимог ринку праці» (Сущенко, 2003).

Звернемося до думок вчених щодо змістової характеристики поняття «готовність» та (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Змістовна характеристика поняття «готовність»

Джерело	Визначення
О. Федоренко	Готовність – «це бажання зробити щонебудь» (Федоренко, 2013)
«Словник психолого-педагогічних термінів і понять» за ред. Н. Гмизіна	Готовність – це «стан особистості, який дозволяє їй успішно увійти в професійне середовище і швидко розвиватися в професійному відношенні»(2014)
Л. Аболін	Готовність – це «первинна, фундаментальну вихідну умову успішного виконання діяльності будь-якої складності» (Аболін, 1987)
А. Линенко	Готовність – це цілісне стійке утворення, що мобілізує особистість на включення в професійну діяльність (Линенко, 2015)
С. Максименко	Готовність – це «цілеспрямоване вираження особистості, що містить її переконання, погляди, мотиви, почуття, вольові та інтелектуальні якості, знання, навички, вміння, установки» (Максименко, 2016)

У дослідженні, ми будемо використовувати поняття «готовність» у тлумаченні, яке подає Л. Мацук. Вчена розглядає готовність як «результат діяльності вищої педагогічної школи України, як своєрідне професійне новоутворення, що характеризує новий тип особистості вчителя в умовах правової держави з пріоритетами гуманізму й демократії» (Мацук, 2016).

У «Психологічному словнику» (2007) зазначено, що «до внутрішніх і зовнішніх умов, що впливають на готовність, відносять: «зміст завдань, труднощі в їх розв'язанні, новизну, обставини діяльності, мотивацію, оцінку імовірності досягнення і власної підготовленості, попередні нервово-психічні стани і стани здоров'я, особистий досвід мобілізації сил при рішенні завдань, вміння контролювати і регулювати рівень свого стану готовності».

До готовності, як стійкої характеристики особистості, О. Атамась відносить: «а) позитивне ставлення до того або іншого виду діяльності; б) риси характеру, мотиви, адекватні вимогам діяльності; в) необхідні знання, вміння та навички, стійкі процеси сприйняття, увага, мислення, емоційні та вольові прояви» (Атамась, 2015).

У «Словнику психолого-педагогічних понять і термінів» за редакцією Н. Гмизіна (2014), поняття «готовність до професійної діяльності» визначається як: «1) інтегральне особистісне утворення, що включає стійке прагнення до праці в цій галузі, наявність адекватних знань, умінь, навичок, а також комплекс індивідуально-типологічних, соціально-психологічних особливостей, які зумовлюють високу ефективність її професійного функціонування в цій галузі; 2) цілеспрямоване вираження особистості, а саме – її переконання, погляди, відношення, мотиви, почуття, вольові та інтелектуальні якості, знання, навички, вміння, установки тощо». Такої ж думки дотримується і А. Гуменчук (2012).

Готовність майбутніх фахівців фізичного виховання до професійної діяльності, як зазначає М. Окса, «характеризується вченими як цілісний прояв особистості, комплекс необхідних знань, умінь і здібностей, результат професійної освіти та виховання, соціальної зрілості особистості, компонентами

якої виступає психологічна, науково-теоретична, практична, фізична й психофізична готовність» (Окса, 2004).

К. Дурай-Новакова пов'язує професійну готовність зі спрямованістю на професійну діяльність і стійкими установками на працю. Вчена наголошує на тому, що готовність є не тільки результатом, а й метою професійної підготовки, а також початковою та основною умовою ефективної реалізації можливостей кожної особистості. На її думку, готовність є і синдромом властивостей, і психічним станом особистості в єдності, а також зазначає, що психічний стан, хоч і не є властивістю особистості, однак і не є протилежний йому, більш того – може переходити в процесі діяльності у властивість (Дурай-Новакова, 1983).

А. Книш, аналізуючи вітчизняні та зарубіжні підходи до визначення поняття «готовність до діяльності», виокремив вітчизняну, європейську та американську системи трактування цього терміну. Вчений вказує, що «вітчизняна система поглядів базується на діяльнісному підході та описує готовність як стійку характеристику особистості, що ґрунтується на наявності у людини професійно значущих якостей, знань, умінь та навичок, цілей, мотивів та цінностей» (Книш, 2005). Європейська система поглядів більше схиляється до розгляду компетентності як важливого складника професійної готовності до діяльності, наряду з компетентністю важливим компонентом є особистісна готовність, що виявляється в наявності розвинених психологічних рис у сфері спілкування, взаємодії та вирішенні робочих завдань (Книш, 2005).

О. Пархоменко зазначає, що «готовність як стійку властивість особистості називають по-різному: підготовленість, тривала чи стійка готовність». Ну думку вченої, «тривала готовність становить собою структуру, до якої входять: необхідні для успішної діяльності знання, уміння, навички; позитивне емоційне ставлення до певного виду діяльності, мотивація; адекватні вимогам діяльності вольові якості, риси характеру, здібності, темперамент. Тимчасова і тривала готовність перебувають в єдності» (Пархоменко, 2013). Науковець наголошує на тому, що у літературних джерелах розглядають «готовність до вибору професій як такий психологічний стан суб'єкта, що характеризується розвинутими

(відповідно до вікових особливостей учнів) компонентами інтелектуальної та операційної сфер (здібностями, відповідними знаннями, уміннями, навичками, досвідом трудової діяльності), визначеними орієнтаціями на професійну діяльність (вираженими професійними інтересами, професійними намірами, професійними планами, сформованими мотивами вибору, настановами тощо), підкріпленими вольовими проявами (рішення про вибір професії, зусиллями, спрямованими на здійснення рішення, цілеспрямованими діями тощо)» (Пархоменко, 2013). Приєднуються до такої ж позиції і Ю. Приходько та В. Юрченко (2012), В. Лесик (2011), Н. Белікова (2012).

В. Сластьонін розрізняє психологічну, психофізіологічну та фізичну готовність, а з іншого боку – науково-теоретичну та практичну компетентність як основу професіоналізму. На його думку, зміст науково-теоретичного компонента професійної готовності полягає в узагальненому вмінні педагогічно мислити, що передбачає наявність у педагога аналітичних, прогностичних, проектних і рефлексивних умінь. Змістом практичного компонента є зовнішні (предметні) вміння, до яких належать вміння організаторські та комунікативні. Отже, на його думку, готовність виявляється в сукупності професійно-педагогічних вмінь (Сластьонін, 2005). У зв'язку з цим, В. Сластьонін зазначає, що підготовка майбутнього фахівця повинна бути процесом формування у нього достатнього рівня попередньої готовності його психіки, стійких, статичних компонентів професійної підготовленості. У динамічній структурі стану психологічної готовності В. Сластьонін визначає такі елементи: 1) усвідомлення своїх потреб, вимог суспільства чи поставленого іншими людьми завдання; 2) усвідомлення цілей, досягнення яких приведе до задоволення потреб чи виконання завдання; 3) осмислення та оцінка умов, в яких відбуватимуться дії та актуалізуватиметься досвід; 4) визначення способів вирішення завдань або виконання вимог; 5) прогнозування виявлення своїх інтелектуальних, емоційних, мотиваційних і вольових процесів; 6) мобілізація сил відповідно до умов завдання, самонавіювання в досягненні мети (Сластьонін, 1993). Такої ж

думки дотримуються і М. Дяченко С. Кандибович (1981), А. Кукуєв (2010), Л. Карамушка (2013).

Чинники, що обумовлюють і визначають формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, поділяються на зовнішні та внутрішні. При цьому внутрішні чинники вступають у взаємодію із зовнішніми чинниками, до яких відносимо: 1) глобалізацію геополітичних суперечностей, наростаючих перед людством у ХХІ ст.; 2) специфіку економічних і культурних змін в українському суспільстві, що перетворюють наукові дослідження на стратегічний потенціал, який керує розвитком суспільства і пред'являє відповідні вимоги до державних освітніх стандартів; 3) технологізацію освітніх процесів. До внутрішніх чинників відносимо: 1) потенційну здатність фахівців з фізичної терапії, до творчої діяльності, одним з видів якої є реабілітаційна діяльність; 2) перетворення знань щодо роботи з відновлення здоров'я спортсменів в значущу складову особистості, яка дозволяє адаптовано здійснювати складні моделі реабілітаційної діяльності; 3) поява у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії нових особистісних сенсів, що виражаються в різних формах позитивного ставлення до відновлення здоров'я спортсменів, в зміні цінностей, позицій, потреб, інтересів, мотивів, емоцій та почуттів.

Результативність системи підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації визначається: науковими знаннями про сутність, закономірності, особливості, принципи, мету, завдання і зміст роботи з відновлення здоров'я спортсменів і технологіями її здійснення. Основним показником результативності є професійна, психологічна й особистісна готовність майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (рис. 1.2).

На думку І. Колмогорової, «професійна діяльність, її результативність в придбаних матеріальних благах і відповідність життєво важливим інтересам особистості є найважливішими умовами успішного освоєння професії, гармонійного входження в трудову діяльність». Вчена зазначає, що «складовими

процесу усвідомленого вибору майбутньої професії є усвідомлення людиною своїх особистісних властивостей, які формуються на базі практичної діяльності, задоволення інтересів і потреб, вміння аналізувати і оцінювати соціальне оточення і власну поведінку» (Колмогорова, 2012).

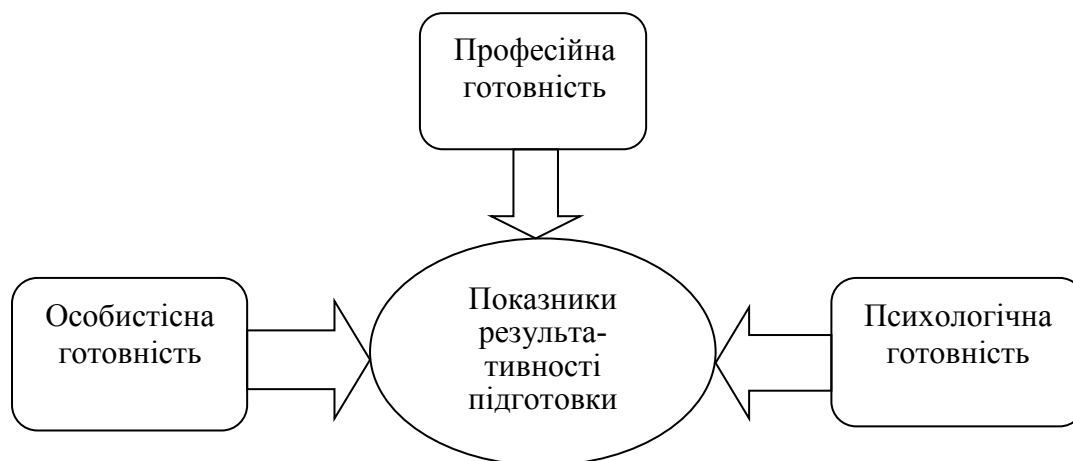


Рис. 1.2. Основні показники результативності підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Науковці наголошують, що «будь-яка професійна діяльність – це складна динамічна система, до складу якої входять численні елементи, серед них виділяють основні, які визначають успіх діяльності: конструктивна (конструктивно-змістова, конструктивно-оперативна, конструктивно-матеріальна); організаторська діяльність; комунікативна».

Розкриємо сутність поняття «професіограма». В «Енциклопедії професійної освіти» (С. Батишев (1999) вказується, що «професіограма – це документ, який відображає умови та змістовну характеристику певної професії, вимоги до фахівця – носію даної спеціальності та означення, які виходять з цих вимог, що необхідні для даного виду діяльності якостей особистості, що являють собою основу професійної придатності».

Аналіз психолого-педагогічної літератури (Д. Алімасова (2013), А. Грицанов (1998), І. Жерносек (2004), І. Зимня (2010), С. Поздишев (2014) та ін.) свідчить про різноманіття тлумачень поняття «професіограма». Так, Д. Алімасова зазначає, що у педагогіці поняття «професіограма» тлумачиться як

опис сформованих суспільством якихось вимог, соціально-психологічних і фізичних особистісних якостей, які «висуває певна професія та даний документ повинен забезпечувати постановку практичного завдання та організацію його розв'язання з метою оптимізації та підвищення ефективності професійної діяльності фахівці конкретного профілю» (Алімасова, 2013). А. Грицанов схиляється до думки, що «професіограма – це науковий опис виду праці та необхідних професійних якостей, який може використовуватися у профорієнтації, підборі кадрів та ін» (Грицанов, 1998). І. Жерносек вказує, що «професіограма – це опис сукупності систематизованих, науково обґрунтованих структурованих теоретичних знань і практичних умінь, які об'єктивно необхідні особистості для виконання тієї чи іншої спеціалізованої діяльності або посадових функціональних обов'язків (Жерносек, 2004). І. Зимня вважає, що «при побудові професіограми необхідно враховувати три основні вимоги: професійну компетентність, гуманістичну спрямованість і міжособистісні стосунки» (Зимня, 2010). С. Поздишев стверджує, що «професіограма – це вичерпний опис особливостей певної професії, що розкриває зміст професійної праці, а також вимог, які вона ставить перед людиною» (Поздишев, 2014).

Н. Кузьміна обґрунтовує необхідність наступних складових у професіограмі сучасного педагога, зокрема: «1) психологічна – чіткі уявлення про специфічну психічну реальність особистості, постійний інтерес до неї та готовність контактувати з нею в міжособистісному спілкуванні; 2) педагогічна – знання з дидактики та їх творче використання, що допомагає вчителю аналізувати хід і результати процесу навчання, вибирати методи, організаційні форми й засоби навчання учнів; 3) конкретно-предметна – знання з теоретичних і практичних основ конкретної навчальної дисципліни; 4) науково-дослідницька – цілісне уявлення вчителя про педагогічну науку як систему знань і методів пізнання, сутність загально пошукових і конкретно наукових методів дослідження, планування та організацію наукового експерименту, роботу з науковою літературою тощо» (Кузьміна, 1990). З. Мірошник та І. Талаш у своїй науковій праці вказують на особливості професіограми викладача вищої школи

і зазначають, що, «по-перше, сьогодні немає єдиного систематичного й цілісного опису як професії, так і особистості викладача вищої школи; по-друге, запропоновані системи професійних вимог будуються на засадах системного або діяльнісного підходів, тому відображають структуру професійної діяльності, детерміновану соціальним замовленням, чинним законодавством, і поза увагою залишається те, що генералізація цих вимог завжди відбувається під впливом певного соціального середовища, яке зумовлює їх комбінації, успішність реалізації» (З. Мірошник, І. Талаш, 2014). С. Поздишев виділяє такі розділи професіограми, як: «1) класифікаційна картка професій; 2) домінуючі види діяльності; 3) властивості, що забезпечують успішність виконання професійної діяльності – здібності, особистісні якості, інтереси, схильності; 4) властивості, що перешкоджають ефективності професійної діяльності; 5) сфери застосування професійних знань; 6) історія професії; 7) деякі професії, що також підходять людині з даним типом особистості; 8) навчальні заклади, у яких навчають даній професії» (Поздишев, 2014). О. Шквир вказує на те, що «професіограма дозволяє передбачити конкретні шляхи, засоби, операції, завдання, критерії навчання і виховання студентів, удосконалити програму формування особистості майбутнього спеціаліста, і також є важливим засобом діагностичних і прогностичних процедур експериментальної роботи, коли вивчаються рівні професійного розвитку студентів і визначається якість ефективності їх підготовки» (Шквир, 2008).

Аналізуючи визначення поняття «професійна мобільність» слід зазначити, що воно є досить змістовне за своєю трактовкою та із складною структурою, має декілька визначень, які по суті, є тотожними.

І. Шпекторенко трактує поняття «професійна мобільність» у декількох тлумаченнях: «1) здатність (тобто готовність) особистості досить швидко і успішно оволодівати новою технікою і технологією, набувати знання та уміння, які забезпечують ефективність нової професійно орієнтованої діяльності; 2) рухливість особистості, спроможність її до динамічного нарощування власного ресурсу, до швидкого пересування, змін; 3) ознаку кар'єрного розвитку

індивіда; 4) процес переходу індивіда або професійної групи з однієї професійної позиції в іншу» (Шпекторенко, 2007). Такої ж думки дотримуються Н. Грицькова (2010), М. Дяченко та Л. Кандибович (1976) та ін..

Відповідно до Закону України «Про інноваційну діяльність» від 04.07.2002 р. № 40-IV під «інноваціями» слід розуміти «новостворені (застосовані) і (або) вдосконалені конкурентоспроможні технології, продукція або послуги, а також організаційно-технічні рішення виробничого, адміністративного, комерційного або іншого характеру, що істотно поліпшують структуру та якість виробництва і (або) соціальної сфери».

Науковці А. Карпов (2013), Ю. Янісів (2014), З. Янченко (2013) та ін. приділяють значну увагу питанням змістовного наповнення поняття «інновація» та з'ясування його сутності.

Уперше поняття «інновація», як вважає З. Янченко, «було введено до наукового обігу у ХІХ ст. завдяки антропологам та соціологам, що трактували його як проникнення деяких елементів однієї культури до іншої, а в подальшому сфера застосування даного терміну значно розширилась, і під інновацією почали розуміти «новий спосіб що-небудь зробити» (Янченко, 2013)

Науковець Ю. Янісів наголошує, що «зміст поняття «інновація» не означає синонім «нове», а «нововведення», тобто інновація не вичерпується також певними змінами чи вдосконаленням якоїсь системи, сфери життя, що не мають істотної новизни» (Янісів, 2014). Слово «інновація», на думку вченого «позначає таку новацію або нововведення, що, по-перше, робить відповідну систему істотно більш ефективною, і, по-друге, як наслідок, має позитивну оцінку, тому, зустрічаючи в текстах слово інновація, слід розуміти, що за ним стоїть дуже радикальне поліпшення чого-небудь» (Янісів, 2014).

Роль університетів в інноваційному процесі, на думку А. Карпова, «полягає не тільки в постачаннях на технологічні ринки науково-дослідної продукції, але і виховання фахівців інноваційного типу, які володіють компетенціями, що забезпечують перехід від досліджень до розробок з подальшою їх комерціалізацією» (Карпова, 2013). На думку вченого, «університет може стати

глобальною комунікаційною ланкою в інноваційному процесі, партнерські відносини з якими здатні не тільки забезпечити виробничі структури новими ідеями, технологіями і пристроями, але і запропонувати їм перспективну творчу особистість разом з вже створеною майбутньою інтелектуальною продукцією» (Карпова, 2013). Нам імпонує ця думка вченого.

Розкриємо сутність поняття «професійне самовизначення». О. Вітковська трактує поняття «професійне самовизначення» як «вибір людиною напрямку свого подальшого розвитку, сфери реалізації своїх індивідуальних якостей і здібностей, соціального оточення для втілення своєї життєвої мети і моральних цінностей» (Вітковська, 2002). На думку вченої, «професійне самовизначення розглядається як процес розвитку молодого людини, процес прийняття рішення особистістю щодо вибору майбутньої трудової діяльності; як ознайомлення зі світом професій, самоаналіз, самооцінка та самоперевірка молодого людини своєї відповідності цим вимогам; як процес, що проходить кілька вікових стадій, починаючи з дошкільного періоду і закінчуючи вибором спеціальності у старших класах; як суттєва сторона загального процесу розвитку людини (Вітковська, 2002). Приєднуються до такої ж позиції і Л. Богданова (1998), Ю. Загребенюк (2014), А. Садовська (2014) та ін.

У «Великому тлумачному словнику української мови» за редакцією В. Бусел (2005) поняття «фахівець» тлумачиться як «людина, що володіє спеціальними знаннями й навичками в будь-якій галузі, що має спеціальність; людина, що добре знає будь-що, майстер своєї справи».

Характеризуючи діяльність майбутнього фахівця, В. Серіков вказує «на особистість студента, який протягом періоду навчання у навчальному закладі оволодіває системою професійних компетентностей, що відображають не лише ступінь засвоєння знань, умінь та навичок у певній сфері професійної діяльності, але й особистісні якості, які відображають уміння людини жити, а в майбутньому допоможуть ефективно діяти у суспільстві» (Серіков, 2014).

Таким чином, теоретичний аналіз основних дефініцій дослідження свідчить, що поняття готовність, професійна підготовка, професійна діяльність,

фахівець, майбутній фахівець, професійна мобільність, кваліфікація, формування готовності, професійна освіта, вища освіта, інновація, професійне самовизначення, професіограма є важливими логічними ланками у розумінні сутності професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Через залучення цих дефініцій до наукового дослідження ми реалізуємо можливість повного і всебічного вивчення досліджуваної проблеми.

В аспекті окресленої проблеми важливо визначитися з понятійно-термінологічним аспектом обраного напрямку дослідження, що передбачає системний аналіз та уточнення тлумачення понять, серед яких основними визначено наступні: «здоров'я», «фізичне здоров'я», «фізична культура», «фізичні вправи», «фізична підготовка», «фізична підготовленість», «спорт», «спорт для всіх», «спортивна підготовка», «спортивна діяльність», «змагальна діяльність», «спортсмен», «перетренованість», «перевтома», «травми», «відновлення», «реабілітація», «фізична реабілітація» «майбутній фахівець з фізичної реабілітації», «фізична терапія», «ерготерапія» та «майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії», «професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів», «готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (рис. 1.3).

Вивчаючи проблему здоров'я в житті сучасного суспільства, слід уточнити сутність поняття «здоров'я». Німецький філософ Артур Шопенгауер писав: «Здоров'я так переважає всі інші блага життя, що здоровий жебрак справді щасливіший від хворого короля». Відомий цілитель Поль Брег говорив: «За гроші можна купити все, але не здоров'я, не розум, не красу, не щастя». Сократ говорив: «Здоров'я – це не все, але без здоров'я все – ніщо».

У Статуті (ВООЗ), затвердженому у 1949 році, вказується, що «здоров'я – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби та фізичних вад».

Валеологічне визначення поняття «здоров'я» наступне: здоров'я – це природний динамічний стан організму, який характеризується високим енергетичним потенціалом, оптимальними адаптаційними реакціями на зміни умов довкілля, що забезпечує гармонійний фізичний, духовний і соціальний розвиток особистості, її добре самопочуття, ефективну протидію захворюванням, повноцінне життя та активне довголіття. Ми дотримуємося визначення поняття «здоров'я» у такому формулюванні.

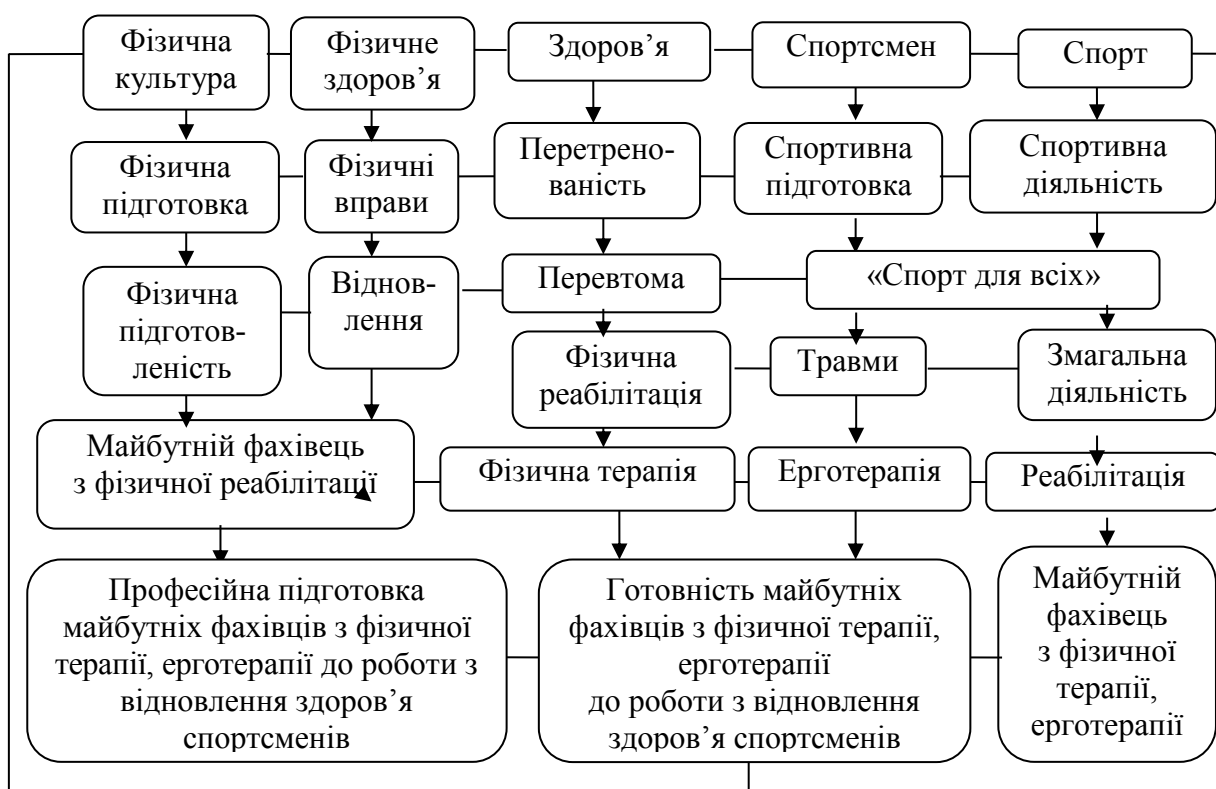


Рис. 1.3. Поняття, які характеризують специфіку професійної підготовки – майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Здоров'я людини значною мірою залежить від багатьох чинників довкілля, зокрема кліматичних і географічних особливостей навколишнього середовища, від способу життя людини, її духовності, світогляду, ставлення до власного здоров'я та до інших людей і природи. Для повного здоров'я потрібне сприятливе поєднання умов життя, як природних (температура повітря,

атмосферний тиск тощо), так і соціальних (побут, культура та суспільно-виробничі відносини).

Важливе значення для здоров'я має внутрішня рівновага організму людини – це збалансована робота всіх його функціональних систем: серцево-судинної, дихальної, нервової, гуморальної та ін. Внутрішня гармонія передбачає стан психічної зрівноваженості та духовної цілісності особистості.

Р. Поташнюк і О. Кубович вказують на те, що «сучасний стан суспільства, зумовлений високими темпами його розвитку, пред'являє нові вимоги до людини та її здоров'я». Вчені зазначають, що поняття «здоров'я» – це складний феномен, який має чотири складники (фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я). За їх даними, існують понад 200 визначень поняття «здоров'я», кожне з яких має певні відмінності залежно від того, до яких наук належить дослідник (медицині, педагогіці, психології, соціальній) та що виступає предметом й об'єктом його досліджень (Поташнюк, Кубович, 2012). Такої ж думки дотримується і М. Є. Чайковський (2010).

Духовне здоров'я вбирає все найкраще в людині, що розкривається через її світобачення, напрацювання певних правил поведінки як за законами суспільства, так і за певними моральними нормами, ставлення до життя відповідно з певною вірою і власними ідеалами (Статут ВООЗ, 1949).

Соціальне здоров'я трактується як безконфліктна взаємодія людини з навколишнім світом, доброзичливі стосунки в колективі однолітків, сім'ї, суспільстві, задоволення обраною професією, вплив на особистість інших людей, соціальних груп, соціальних інститутів і суспільства в цілому (Статут ВООЗ, 1949).

У Законі України «Про фізичну культуру і спорт» (1993) вказується, що «фізична культура має такі напрями: фізичне виховання різних груп населення, масовий спорт, фізкультурно-спортивна реабілітація».

Аналіз літератури з фізичної культури свідчить про відсутність єдиного загально прийнятого визначення поняття «фізична культура» (рис. 1.4).

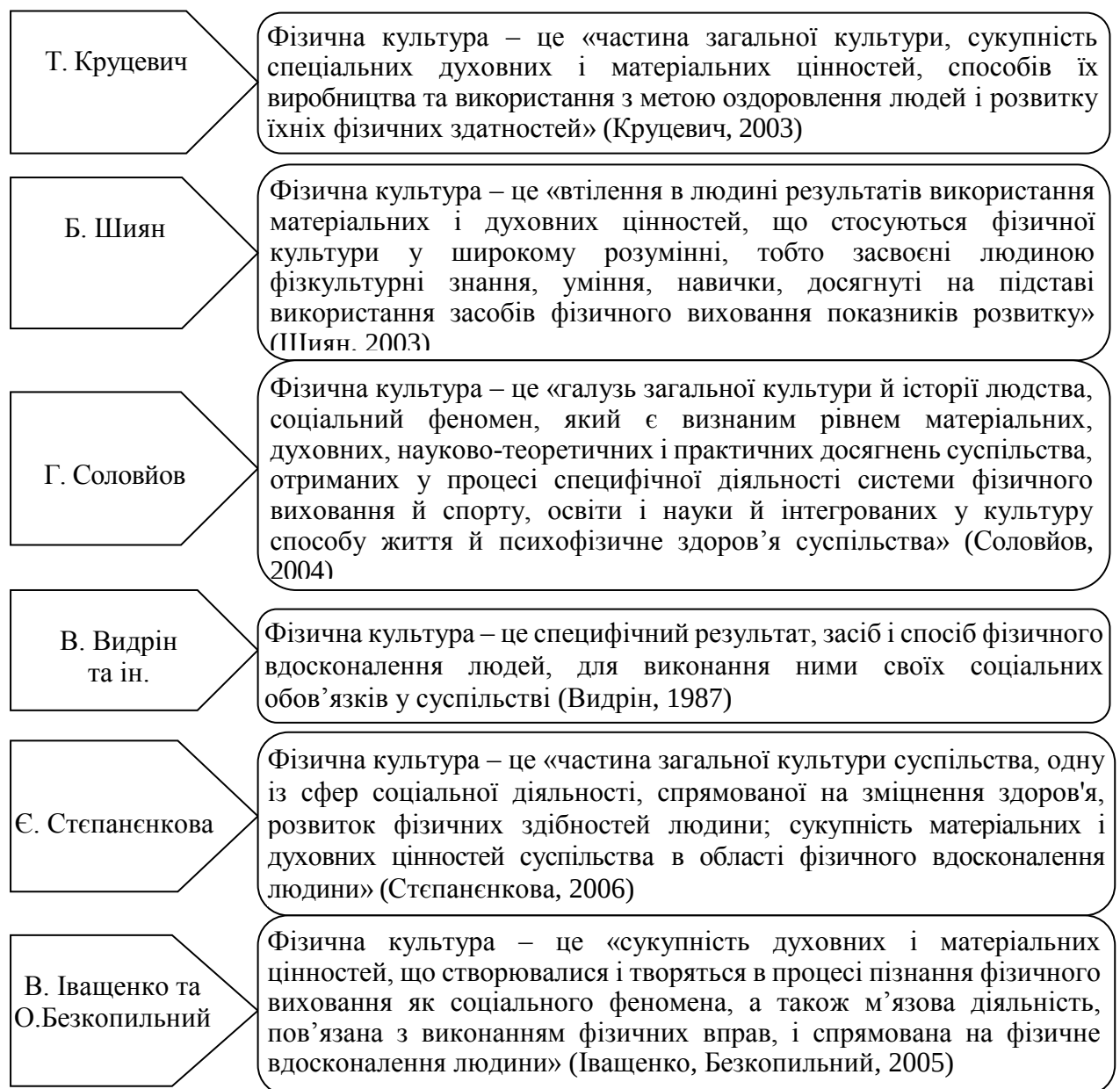


Рис. 1.4. Визначення поняття «фізична культура»

У дослідженні ми будемо використовувати поняття «фізична культура» у тлумаченні, яке подає В. Ареф'єв. Вчений трактує фізичну культуру як «частину загальної культури, сукупність спеціальних матеріальних і духовних цінностей способів їх створення та використання з метою забезпечення фізичної досконалості людини» (Ареф'єв, 2014).

В. Сутула, А. Дейнеко та О. Булгаков аналізуючи особливості використання в європейських та англо-американських наукових працях поняття «фізична культура», вказують на наявність вираженої суперечності та

зазначають, що з одного боку, цей термін широко використовується у сфері освіти та науки, в законодавстві, в мовній практиці, а з іншого боку, простежується відсутність наукового обґрунтування поняття, для назви якого цей термін вводився (Сутула, Дейнеко, Булгаков, 2016).

На думку науковців, «виходячи з узагальнюючого визначення, а саме з констатації того факту, що фізична культура являється наслідком історично зумовленої діяльності людей, іншим кроком у процесі розбудови її теорії являється з'ясування механізму історичного саморозвитку соціальних явищ і процесів, в основі яких лежить діяльність людей з використанням фізичних вправ» (Сутула, Дейнеко, Булгаков, 2016).

Розкриємо сутність поняття «фізичні вправи». У дослідженні ми будемо використовувати поняття «фізичні вправи», яке подають Ж. Холодов і В. Кузнецов. Вчені зазначають, що фізичні вправи – це такі рухові дії (включаючи і їх сукупності), які спрямовані на реалізацію завдань фізичного виховання, що сформовані і організовані за його закономірностями (Холодов, Кузнецов, 2003). Науковці наголошують, що термін «фізична» відображає характер фізичної роботи (на відміну від розумової), що зовнішньо проявляється у вигляді переміщень тіла людини і його частин у просторі і в часі, термін «вправа» означає спрямовану повторність дії з метою впливу на фізичні й психічні властивості людини та вдосконалення засобів виконання цієї дії» (Холодов, Кузнецов, 2003). На думку вчених, «фізична вправа розглядається, з одного боку, як конкретна рухова дія, з іншого – як процес багаторазового повторення, зміст будь-якої фізичної вправи пов'язаний, як правило, з комплексом впливів на людину» (Холодов, Кузнецов, 2003). Таку ж позицію займають і Л. Матвєєв (1991), Б. Шиян (2003) та ін.

Розкриємо сутність поняття «фізична підготовка». В. Платонов, аналізуючи поняття «фізична підготовка», включає його у розділ спортивного тренування, змістом якого є розвиток фізичних якостей спортсмена – силових, швидкісних, координаційних, витривалості, а також підвищення

функціональних можливостей організму, які визначають їх рівень. (Платонов, 2013). Такої ж думки дотримуються і Л. Волков (2002), В.Костюкевич (2007).

М. Линець наголошує на тому, що «загальні основи виховання фізичних якостей людини, поширюються, природно, і на фізичну підготовку спортсмена, але її характеризують також особливості, що впливають із специфічних закономірностей спортивного вдосконалення» (Линець, 1995). Ця думка вченого є досить важливою та доречною.

Ж. Холодов і В. Кузнецов зазначають, що фізична підготовка підкреслює прикладну спрямованість фізичного виховання до трудової або іншої діяльності. На думку вчених, «загальна фізична підготовка спрямована на підвищення рівня фізичного розвитку, широкої рухової підготовленості, як передумов успіху в різних видах діяльності, а спеціальна фізична підготовка – це спеціалізований процес, що сприяє успіху в конкретній діяльності (вид професії, спорту та ін.), висуваючи спеціалізовані вимоги до рухових здібностей людини» (Холодов, Кузнецов, 2003). Таку ж позицію займають і Н. Озолін (2006), О. Пясківська (2016).

Досить доречною є думка Ю. Курамшина про те, що результатом фізичної підготовки є фізична підготовленість, яка відображає досягнуту працездатність у сформованих рухових уміннях і навичках, що сприяють ефективності цільової діяльності (на яку орієнтована підготовка) (Курамшина, 2010). Вчений стверджує, що фізична підготовка – це процес, завдяки якому досягається той чи інший рівень фізичної підготовленості, та процес виховання фізичних якостей і оволодіння життєво важливими рухами (Курамшина, 2010)

Розкриємо сутність поняття «фізична підготовленість». У дослідженні ми будемо використовувати поняття «фізична підготовленість» у тлумаченні, яке подає В. Платонов. Вчений трактує поняття «фізична підготовленість» як «рівень розвитку у спортсмена різних рухових якостей і здібностей до їх реалізації у тренувальній і змагальній діяльності» (Платонов, 2013). Приєднуються до такої ж позиції і Л. Матвєєв (1991), Е. Степаненкова (2006), та ін.

У Законі України «Про фізичну культуру і спорт» (1993) зазначається, що «спорт – це діяльність суб'єктів сфери фізичної культури і спорту, спрямована на виявлення та уніфіковане порівняння досягнень людей у фізичній, інтелектуальній та іншій підготовленості шляхом проведення спортивних змагань та відповідної підготовки до них». Також вказується на те, що «спорт має такі напрями: дитячий спорт, дитячо-юнацький спорт, резервний спорт, спорт вищих досягнень, професійний спорт, спорт ветеранів, олімпійський спорт, неолімпійський спорт, спорт інвалідів тощо».

О. Завальнюк зазначає, у «сучасному суспільстві спорт є багатовимірним соціокультурним феноменом, міцно взаємопов'язаним з багатьма сферами діяльності людини, в тому числі і з системою культури і освіти та має значний потенціал щодо формування особистості» (Завальнюк, 2015). Вчена наголошує, що «спорт одночасно є і сферою, і процесом діяльності особистості, а також враховуючи притаманний йому великий моральний, світоглядний і соціально-культурний потенціал, спорт сприяє самореалізації особистості в сучасному різноманітному та складному світі» (Завальнюк, 2015). Таку ж позицію займають і В. Барабанова (2007), Л. Лубишева (2014), В. Паначев (2011).

М. Дутчак акцентує увагу на вивченні спорту для всіх як «складової системи вищого порядку – здорового способу життя – з урахуванням відповідних внутрішніх і зовнішніх зв'язків, що розкриває широкий спектр функцій використання можливостей спорту для всіх стосовно адекватної реакції на сукупність сучасних викликів перед українським суспільством загалом і конкретною людиною зокрема» (Дутчак, 2010). Науковець зазначає, що «спорт для всіх», який зародився як спортивний рух (нестійке соціальне утворення), завдяки важливості та користі для суспільства, зростаючій популярності, соціальному визнанню та певній типовості в реалізації оформився, як соціальне явище (закономірна тенденція життєдіяльності суспільства) з відповідними властивостями й ознаками» (Дутчак, 2010).

У працях провідного вченого В. Платонова поняття «спортивна підготовка» трактується як «процес становлення спортивної майстерності,

ключовим чинником якої є спортивне тренування, доповнене різними поза тренувальними чинниками, що підвищують ефективність працездатності, прискорення відновлюваних процесів, оптимізацію психічного стану та участі у змаганнях» (Платонов, 2013). У дослідженні ми будемо використовувати поняття «спортивна підготовка» у тлумаченні, яке подає В. Платонов.

У підручнику «Теорія і методика тренування спортсменів високої кваліфікації» за редакцією В. Костюкевича вказується, що «підготовка спортсмена – це складний багатосторонній процес, який включає в себе спортивне тренування, спортивні змагання та інші фактори, що доповнюють тренування і змагання (загальний режим життя, спеціальне харчування, відпочинок, засоби відновлення та ін.), а головними аспектами розвитку та підготовки спортсмена є фізична, технічна, тактична, теоретична, морально-вольова та інтегральна (Костюкевич, 2007). Такої ж думки дотримується і В. Паначев (2011) та ін.

У Законі України «Про фізичну культуру і спорт» (1993) зазначається, що «спортивна діяльність передбачає заходи, що здійснюються суб'єктами сфери фізичної культури і спорту для розвитку спорту». Також зазначається, що «суб'єктами сфери фізичної культури і спорту є фізичні або юридичні особи, які здійснюють свою діяльність з метою розвитку фізичної культури і спорту, зокрема: фізичні особи, які займаються фізичною культурою і спортом, у тому числі спортсмени; фахівці сфери фізичної культури і спорту; заклади фізичної культури і спорту; відповідні органи влади».

Аналізуючи спортивну діяльність спортсменів, ми вважаємо, що вона починається з того моменту, коли новачок уперше приходить на заняття у спортивну секцію, і закінчується тоді, коли заняття спортом втрачають свою спортивну спрямованість та їх завдання зводяться до підтримання здоров'я і збереження працездатності людини. На нашу думку, підготовка від новачка до спортсмена високого класу являє собою єдину систему, всі складові частини якої взаємопов'язані і обумовлені досягненням визначеної мети. Вважаємо, що досягнення мети залежить від оптимального рівня вихідних даних: складу

команди, рівня підготовленості тренерів, наявності матеріально-технічної бази і від високої якості педагогічного процесу, який здійснюється у спортивних командах. Планування підготовки спортивних команд повинно базуватися на загальних принципах, що відображають об'єктивні закономірності довготривалої адаптації.

На думку Н. Озоліна, «змагальна діяльність являє собою специфічну рухову активність людини, здійснюється, як правило, в умовах офіційних змагань на межі психічних і фізичних сил людини, кінцевою метою якої є встановлення суспільно значущих і особистісних результатів. Кінцевим результатом змагальної діяльності є спортивне досягнення, яке характеризується кількісним або якісним рівнем показників у спорті (Озолін, 2006). Таку ж позицію займають О. Козлова (2014), Б. Шиян (2003) та ін.

У Законі України «Про фізичну культуру і спорт» (1993) зазначається, що «спортсмен – це фізична особа, яка систематично займається певним видом спорту та бере участь у спортивних змаганнях».

Вважаємо за доцільне у своїй науковій праці проаналізувати визначення понять «перетренованість», «перевтома» та «травма». В. Платонов тлумачить поняття «перетренованість» у такі інтерпретації: «перетренованість – це патологічний стан організму, наслідок тривалого і нерационально побудованого тренування з використанням широкого навантаження, неадекватного можливостям спортсмена» (Платонов, 2013). Такої ж думки дотримується і О. Пешкова (2009).

Ю. Валецький, Р. Валецька та О. Петрик наголошують, що «спортивний лікар та тренер повинні профілактично попереджувати перетренування, ретельно стежити за фізичним і психічним станом спортсменів і дотримуватися досить обережного підходу до них, опираючись на дані клінічного аналізу та свого досвіду, тому що це відповідає інтересам кожного окремого спортсмена й усього спортивного колективу (Валецький, Валецька, Петрик, 2012). Ми розділяємо думку вчених.

В. Платонов акцентує увагу на тому, що «перевтома – це стан, який виникає в результаті достатньо тривалої невідповідності часу відпочинку і умов для відновлення після тривалої і важкої роботи; є наслідком накопичення чергового тренувального або змагального навантаження на стан недовідновлення після попереднього; приводить до зниження працездатності, уповільнення відновлюючих реакцій, зниження концентрації уваги, якісних характеристик рухів, роздратованості, порушенню сну та ін. (Платонов, 2013). Таку ж позицію займає і В. Колбанов (2001).

Ми дотримуємося визначення, яке подано у науковій праці П. Рьонстрема, що травма – це ушкодження з порушенням цілісності тканин, викликане будь-яким зовнішнім впливом (Рьонстрем, 2003). У спорті найчастіше мають місце фізичні травми (Рьонстрем, 2003). На думку вченого, хронічні перенапруження м'язової системи, суглобів, зв'язкового апарату, що виникають при систематичних заняттях з підвищеними фізичними навантаженнями, або при нерациональному використанні фізичних вправ може настати зниження функціонального стану зв'язково-м'язового апарату, що є прямою причиною спортивних травм (Рьонстрем, 2003). Науковець зазначає, що хронічна травма зазвичай діагностується занадто пізно, і її виникнення відповідає появі сильного болю, а виникнення хронічної травми зазвичай передують мікротравми і стан дисфункції, що означає акумуляцію протягом тривалого часу негативних впливів, що проявляються у вигляді рубцевих утворень, дегенеративних змін, що в результаті істотно уповільнює процес лікування і реабілітації (Рьонстрем, 2003). Таку ж позицію займають і Ю. Валецький (2013), Л. Лаская (1971).

У навчальному посібнику «Травматологія та ортопедія» за редакцією Ю. Шапошникова вказується на «тісний зв'язок між станом стресу, в якому може опинитися спортсмен, і ризиком спортивної травми: страх, неспокій, тривога, що супроводжують стрес призводять до таких фізіологічних проявів, як збільшення загального нервово-м'язового напруги, зниження координаційних здібностей, порушення техніки, збільшення стомлюваності, зниження уваги, підвищене збудження та ін.» (Шапошникова, 1997).

На нашу думку, на частоту виникнення травм і захворювань опорно-рухового апарату істотно впливають спортивний рівень, вік, стать, стаж занять спортом, клімато-географічні умови та інші показники.

На думку Ю. Шапошнікової, травми опорно-рухового апарату у спортсменів супроводжуються раптовим і різким припиненням тренувальних занять, викликають порушення усталеного життєвого стереотипу, що тягне за собою хворобливу реакцію всього організму (Шапошникова, 1997).

Науковець зазначає, що раптове припинення занять спортом сприяє згасанню і руйнування вироблених багаторічних систематичним тренуванням умовно-рефлекторних зв'язок, а також знижується функціональна здатність організму і всіх його систем, відбувається фізичне і психічне розвантаження (Шапошникова, 1997). На думку вченого, «негативні емоції, пов'язані з травмою, неможливістю виступати у змаганнях, боязнь надовго втратити спортивну форму і працездатність пригнічує психіку, ще більшою мірою посилюючи процеси недотренованості, а особливо несприятливо позначається припинення занять спортом на стан висококваліфікованих спортсменів (Шапошникова, 1997).

Розкриємо сутність поняття «відновлення». Як зазначається у науковій роботі А. Бірюкова і К. Кафарова «відновлення – це повернення працездатності та рівня функціонування організму до початкового (доробочого) рівня або його перевищення» (Бірюков, Кафаров, 1979). На думку вчених, «для покращення відновних процесів, попередження перевтоми і застосовують спеціальні допоміжні відновні засоби, однак вони різні за походженням і характером впливу, але спрямовані на вирішення основного завдання – стимуляцію відновних процесів» (Бірюков, Кафаров, 1979). Науковці наголошують на тому, що «уміння лікаря й тренера керувати процесами втоми і перенапруження, відновлення визначає можливість досягнення високої працездатності та результатів при збереженні здоров'я спортсменів навіть в умовах напруженого тренування» (Бірюков, Кафаров, 1979). У дослідженні ми будемо використовувати поняття «відновлення» у тлумаченні, яке подає В. Платонов. Вчений визначає поняття «відновлення» як «процес, який відбувається в

організмі, як реакція на втому і спрямований на відновлення параметрів гомеостазу і працездатності» (Платонов, 2013).

У науковій літературі зазначається, що поняття «відновлення» й «реабілітація» є близькими, навіть певною мірою, однозначні поняття, але з метою підбору використовуваних при цьому засобів, їх розділяють на: відновлення спортивної працездатності й функціонального стану спортсменів у процесі й після тренувальних занять і змагань, а під реабілітацією – відновлення здоров'я після захворювань, травм, ослаблення організму в результаті різних причин (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010). Ми дотримуємося даної думки щодо понять «відновлення» та «реабілітація».

У науковій праці С. Попова розглядається реабілітація як відновлення здоров'я, функціонального стану організму людини та її працездатності, порушених унаслідок захворювань, травм або негативної дії фізичних, хімічних чи соціальних чинників (Попов, 2006). Такої ж думки дотримуються і О. Тополь (2015), Ю. Усенко та В. Молоткова (1979) та ін.

Розкриємо сутність поняття «фізична реабілітація». У статті 1 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» (2006) фізична реабілітація трактується як «система заходів, спрямованих на вироблення і застосування комплексів фізичних вправ на різних етапах лікування і реабілітації, що забезпечують функціональне відновлення особи, виявляють і розвивають резервні і компенсаторні можливості організму шляхом вироблення нових рухів, компенсаторних навичок, користування технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення».

Науковці, аналізуючи сутність поняття «фізична реабілітація», дають різні інтерпретації щодо його значення (табл. 1.2).

У дослідженні ми будемо використовувати поняття «фізична реабілітація» у тлумаченні, яке подає Ю. Лянной. Вчений визначає поняття «фізична реабілітація» як «відновлення (або компенсація) частково або повністю порушених (втрачених) функцій організму та працездатності хворих і інвалідів засобами ЛФК, масажу, фізіотерапії та природними чинниками» (Лянной, 2016).

Таблиця 1.2

Визначення поняття «фізична реабілітація»

Автор	Визначення
В. Кукса	...це навчально-професійна галузь науково-практичних знань природно-валеологічного і фізкультурно-реабілітаційного напрямів, що вивчає закономірності механізмів оздоровлення людини після хвороби і якість життєдіяльності хворої людини за рахунок виховання культури оздоровчої розумової діяльності, оптимальної рухової активності, використання природно-кліматичних чинників і підвищення власної відповідальності за індивідуальне здоров'я (Кукса, 2002)
В. Мурза	...як навчально-наукова дисципліна, предметом якої є вивчення особливостей застосування засобів фізичної реабілітації (здоровий спосіб життя, кінезіотерапія, гігієнічні чинники, природні явища, масаж, фізпроцедури, збалансоване харчування), а об'єктом – вивчення засобів, методів, принципів, структури процедур, організаційних форм, засобів управління процесом фізичної реабілітації (Мурза, 2010).
І. Мисула та Л. Вакуленко	...це комплекс заходів, спрямованих на відновлення фізичної працездатності хворих із тимчасовою і стійкою втратою працездатності, і вказують, що її основними засобами є лікувальна фізкультура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механо-працетерапія (Мисула, Вакуленко, 2005)
С. Попов	...це освітній процес і складову частину медичної, соціальної і професійної реабілітації, як систему заходів щодо відновлення або компенсації фізичних можливостей і інтелектуальних здібностей, підвищення функціонального стану організму, покращання фізичних якостей, психоемоційної стійкості й адаптаційних резервів організму людини засобами і методами фізичної культури, елементами спорту, масажу, фізіотерапії та природних чинників (Попов, 2006)
В. Мухін	...це застосування фізичних вправ і природних чинників з профілактичною і лікувальною метою у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів» (Мухін, 2005).
А. Герцик	...як відображення діяльності фізичних терапевтів, фізіотерапевтів і організацій, що їх об'єднують (Герцик, 2010)

В. Мухін виокремлює головні завдання фізичної реабілітації: «функціональне відновлення (повне або компенсація при недостатньому чи відсутності відновлення); пристосування до повсякденного життя і праці; залучення до трудового процесу; диспансерний нагляд за пацієнтами» (Мухін, 2005).

Науковці В. Зуєв, К. Губко, М. Мельчина та Д. Овчиннікова зазначають, що у загальному вигляді особливість фізичної реабілітації спортсменів повинна бути наступною: «ранній початок реабілітаційних заходів; комплексність

використовуваних методів і засобів відновлення; своєрідні етапи реабілітації; система довгострокового планування, що включає реабілітаційний прогноз і терміни відновлення пацієнта; система точного дозування, оперативного контролю і корекції фізичного навантаження; експертна оцінка ступеня клініко-функціонального стану спортсмена і його можливості відновити нормальний тренувальний процес» (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010). Вчені визначають наступні принципові особливості реабілітації спортсменів:

1. Неодмінною умовою ефективної реабілітації спортсмена є її можливо більш ранній початок (збіг з початком підгострій стадії хвороби), тобто активний вплив різними лікувально-відновлювальними засобами на організм спортсмена, поки ще не розвинулися незворотні зміни». На думку вчених, «ранній початок реабілітаційних заходів можна розглядати також як вторинну профілактику ускладнень основного захворювання: наприклад, пізній початок спеціальних вправ лікувальної гімнастики після припинення іммобілізації може викликати серйозні ускладнення у вигляді розвитку стійкої рубцево-спайкової контрактури суглоба, тромбофлебічні порушення та ін. (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010).

2. Надзвичайно важливим у реабілітації спортсменів є різноманітність використовуваних методів і засобів відновлення, що об'єднуються у вигляді комплексів. В процесі реабілітації спортсменів бере участь колектив фахівців-реабілітологів медичного і педагогічного профілю, використовуються лікувально-відбудовні засоби. Чим вони різноманітніші, тим вище їх ефективність, оскільки вони діють на різні механізми регуляції організму спортсмена (гуморальні, імунні, нервові, функціональні) і тим більша ймовірність попадання в ціль. Науковці зазначають, що сюди входить широкий спектр фізіотерапевтичних і бальнеологічних засобів, різні модифікації масажу (пневмо-гідро-вібромасаж, ручної класичний, точковий, сегментарно-рефлекторний), ортопедичні засоби (у тому числі спеціальні ортези), різні методи тракції хребта, лазеро- і рефлексотерапія, баротерапія, психорегуляція та ін.». Основним стрижнем реабілітації спортсменів, науковці зазначають, кинезо-

і гідротерапія, значення яких постійно збільшується, а на заключному етапі реабілітації поряд з традиційними засобами лікувальної фізичної культури використовуються різні групи фізичних вправ (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010).

3. Науковці стверджують, що захворювання і травми у спортсменів відбуваються стадійно. Відповідно стадіям захворювання (гостра, підгостра, ремісія, одужання) визначаються завдання реабілітації та проводиться підбір засобів відновлення. Саме тому, це дозволяє виділити етапи реабілітації: медичної, спортивної, слідом за яким йде початковий етап спортивного тренування (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010).

4. На думку вчених, першорядне значення мають питання довгострокового планування реабілітаційних заходів, так як реабілітаційний прогноз і терміни відновлення в професійному спорті досить істотні: з ними пов'язано формування спортивних команд. Довгострокове перспективне планування повинно дати відповідь на питання, чи зможе пацієнт після хвороби або травми повернутися в спорт і, якщо зможе, через який термін. Перспективне планування охоплює всі етапи реабілітації. На кожному з них визначаються завдання, засоби і терміни, що дозволяє лікарю-реабітологу визначити і загальну тривалість реабілітації при конкретному виді патології (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010).

5. Система точного дозування, оперативного контролю та коригування фізичних навантажень використовується, в основному, починаючи з етапу спортивної реабілітації, коли загальні і спеціальні фізичні навантаження досягають значного обсягу та інтенсивності. В цей час процеси саногенезу ще не завершені повністю, зокрема, зона ушкодження опорно-рухового апарату володіє ще підвищеною реактивністю, зберігаються окремі функціональні порушення у роботі інших органів і систем. Безсистемне неконтрольоване використання фізичних навантажень майже неминуче призводить до різних ускладнень. Особливо небезпечно безконтрольне використання різних тренажерів, все більш широко впроваджуються в практику. У той же час тривале застосування явно занижених фізичних навантажень без їх збільшення та

ускладнення спеціальних вправ, хоча і безпечно, але не дає тренувального ефекту (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010).

6. Неодмінною умовою ефективності системи реабілітації спортсменів, на думку вчених, є експертна оцінка готовності до тренувально-змагальним навантаженням. Кваліфікована експертиза попереджає ускладнення і рецидиви захворювань у спортсменів, недостатньо підготовлених до початку спортивного тренування. Науковці зазначають, що до складу експертної комісії повинні входити лікарі-спеціалісти та педагоги, які брали участь у реабілітації спортсменів. Заключна експертиза проводиться після завершення етапу спортивної реабілітації. При винесенні вердикту беруться до уваги різні фактори (анамнестичні дані, клініко-функціональні показники, у тому числі ручні та рухові тести, спортивна кон'юнктура), які зіставляються зі специфічністю за своїм обсягом, інтенсивністю та специфікою наближаються до тренувальним (Зуєв, Губко, Мельчина, Овчиннікова, 2010).

Ми погоджуємося з думкою В. Мухіна про те, що «особливістю реабілітації спортсменів є не тільки ранній початок, але і прагнення з перших же днів після закінчення гострого періоду хвороби використовувати поряд з традиційною лікувальною гімнастикою (якщо дозволяє стан пацієнта) досить інтенсивні загальнорозвиваючі, а в ряді випадків, спеціально-підготовчі і навіть спеціальні вправи тренувальної спрямованості» (Мухін, 2005).

А. Герцик вказує, що «фізична реабілітація є невід'ємною складовою частиною медичної реабілітації та застосовується у всі її періоди та етапи, а її засобами є: лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія, трудотерапія» (Герцик, 2010). Ми погоджуємося з думкою вченого про ці засоби та вважаємо, що саме майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії повинен бути компетентним у застосуванні вищезазначених засобів.

На думку А. Герцика, «фахівець з фізичної реабілітації повинен «добирати засоби і форми лікувальної фізичної культури, розробляти методику застосування фізичних вправ на ранніх етапах лікування, планувати і виконувати

програму подальшого функціонального відновлення і фізичної дієздатності хворого, виявляти і розширювати резервні можливості організму, тренувати його і готувати до фізичних навантажень на роботі і в побуті, повертати до активної участі у житті суспільства» (Герцик, 2010).

Акцентуємо увагу на визначенні поняття «майбутній фахівець з фізичної реабілітації». Н. Белікова тлумачить поняття «майбутній фахівець з фізичної реабілітації» як «особистість, яка протягом періоду навчання у вищих навчальних закладах відповідно до освітньо-кваліфікаційного рівня оволодіває певними знаннями, вміннями та навичками, які дозволять їй у професійній діяльності використовувати фізичні вправи, масаж та природні чинники, як найбільш природовідповідні засоби відновлення здоров'я людини, її загального оздоровлення та покращення якості життя» (Белікова, 2012).

У дослідженні ми будемо використовувати поняття «майбутній фахівець з фізичної реабілітації», яке подає Л. Сущенко. Вчена тлумачить поняття «майбутній фахівець з фізичної реабілітації» як «особистість, яка цілеспрямовано здобуває у вищих навчальних закладах кваліфікацію відповідно до певного освітньо-кваліфікаційного рівня в процесі спеціально організованої навчально-виховної діяльності, спрямованої на підготовку до подальшої професійної реабілітаційної діяльності» (Сущенко, 2003).

С. Кобелєв та члени ГО «Українська асоціація фізичної терапії» зазначають, що «основні засади визначення сфери діяльності фізичного терапевта в Україні створені на основі принципів, задекларованих Світовою Конфедерацією фізичної терапії і опубліковані з метою визначення цілей професії фізичний терапевт/ фахівець фізичної реабілітації та її об'єктів впливу, опису реабілітаційних інтервенцій, які фізичні терапевти/фахівці фізичної реабілітації можуть надавати відповідно до своєї кваліфікації, окреслення аспектів роботи фізичних терапевтів/фахівців фізичної реабілітації, які дозволяють професії розвиватись» (Кобелєв, 2015).

У своїй науковій праці А. Герцик, наголошує про «існуючу подібність між тлумаченням терміну «фізична терапія» (physical therapy) та «фізична

реабілітація» (Герцик 2010). На думку вченого, «дані терміни мають близький зміст та спільні риси, зокрема: спрямування професійної діяльності фахівців на реабілітацію осіб з відхиленнями у стані здоров'я та руховими розладами; застосування однакових засобів і методів впливу, серед яких основними є фізичні вправи; фізичні реабілітологи та фізичні терапевти є фахівцями з рухової сфери» (Герцик 2010).

С. Кобелєв вказує, що «фізична терапія – це сформована і легітимна професія, з особливими професійними аспектами клінічної діяльності та освіти, що визначається різноманітністю соціальних, економічних, культурних та політичних умов». Науковець наголошує на тому, що вона є «окремою професією, тому першою професійною кваліфікацією, отриманою в будь якій країні, є успішне завершення навчальної програми, якою присвоюється кваліфікація фізичного терапевта, надається право використовувати назву цієї професії і працювати як незалежний спеціаліст». Також вчений вказує, що «фізичний терапевт – є провідним спеціалістом з відновлення, корекції та підтримки рухових функцій. Він володіє системними знаннями у сфері рухової діяльності людини» (Кобелєв, 2015).

Г. Завгородня у своїй науковій праці вказує на те, що «ерготерапія – це реабілітаційна спеціальність, яка допомагає людям різного віку, що мають ушкодження, хвороби, когнітивні порушення, відхилення в розвитку, труднощі в навчанні або фізичні відхилення, бути максимально незалежними (американська асоціація окупаціональних терапевтів)». Науковець наголошує, що «ерготерапія набула великого поширення, її принципи використовуються під час реабілітації інвалідів у всьому світі та у 1954 році було створено Всесвітню федерацію окупаціональних терапевтів чи ерготерапевтів, яка об'єднує 70 країн» (Завгородня, 2013).

На думку Г. Завгородньої, «ерготерапія – це спеціальність, яка ґрунтується на науково доведених фактах того, що цілеспрямована активність допомагає покращити функціональні можливості людини (рухові, емоційні, когнітивні, психічні) і зробити її менш залежною від допомоги оточуючих. Важливо

зазначити, що ерготерапія – це також процес активного співробітництва з пацієнтом та його сім'єю, який включає оцінку ситуації, постановку цілей і реалізацію програми втручання» (Завгородня, 2013).

Науковець зазначає, що «метою ерготерапії є максимально можливе відновлення здатності людини до самостійного і цікавого для неї життя, а цілі ерготерапії пацієнтів у неврології, травматології, педіатрії, геріатрії включають: запобігання деформаціям, викликаним порушенням тону та обмеженням позиції; пригнічення аномальних рухів і покращення постави; досягнення максимального обсягу рухів і сили м'язів та координації; усунення болю; відновлення діяльності двох або однієї пошкодженої кінцівки; корекція пізнавальних функцій; досягнення максимальної незалежності в самообслуговуванні; полегшення сприйняття та адаптації до інвалідності; покращення функціональних навичок спілкування та соціальної інтеграції; максимальне відновлення важливих ролей пацієнтів у сім'ї та суспільстві; встановлення балансу між доглядом за собою, роботою і відпочинком» (Завгородня, 2013).

Г. Завгородня наголошує на тому, що «питанням ерготерапії чи окупаціональної терапії не приділяються години педагогічного навантаження на циклі спеціалізації за фахом «Лікувальна фізкультура». Також вчена стверджує, що «програма фахової підготовки спеціалістів із фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах фізичної культури також не має спеціального розділу з даних питань» (Завгородня, 2013). На думку вченої, «для ерготерапії характерним є комплексний та індивідуальний підхід до пацієнта з постановкою багатокомпонентних реабілітаційних цілей, оцінкою проблем хворого, розробкою стратегії втручання, вибором адекватних засобів втручання з етапною оцінкою його ефективності». Також науковець наголошує, що «навчання лікарів ЛФК основам ерготерапії питанням підбору допоміжних засобів пересування допоміжних технологій (лонгет, ортезів), питанням самообслуговування хворих загалом забезпечує підвищення ефективності реабілітаційного лікування хворих та результативності роботи лікарсько-фізкультурної служби» (Завгородня, 2013).

Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів – це процес здобуття студентами кваліфікації зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», яка дозволить їм ефективно працювати у мультидисциплінарній команді фахівців та спрямовувати власні зусилля на компенсацію функціональних можливостей та профілактику рухових дисфункцій організму людей, що володіють на професійному рівні високими результатами у спорті.

Готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів – це інтегральне особистісне утворення, що включає прагнення, мотиви та установки до праці в реабілітаційній галузі, професійно орієнтовані знання, вміння й навички, особистісні та професійно значущі якості, наявність яких забезпечить можливість успішної діяльності щодо повернення працездатності осіб, які систематично займаються певним видом спорту та беруть участь у спортивних змаганнях.

Майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії – це студенти закладу вищої освіти, які набувають професійної компетентності для роботи у складі міждисциплінарної команди з відновлення оптимального функціонування організму та якості життя людей з частковою втратою чи порушеннями рухових функцій.

Таким чином, на основі теоретичного аналізу наукової літератури та інформації з інтернет-мережі з'ясовано сутність основних понять наукової роботи, до яких ми віднесли: «здоров'я», «фізичне здоров'я», «фізична культура», «фізичні вправи», «фізична підготовка», «фізична підготовленість», «спорт», «спорт для всіх», «спортивна підготовка», «спортивна діяльність», «змагальна діяльність», «спортсмен», «перетренованість», «перевтома», «травми», «відновлення», «реабілітація», «фізична реабілітація» «майбутній фахівець з фізичної реабілітації», «фізична терапія», «ерготерапія» та «майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії», Уточнено сутність понять «професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів», «готовність майбутніх фахівців з

фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів», «майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії» та встановлено тісний зв'язок фізичної терапії, ерготерапії із значенням фізичної культури і спорту у спортивній підготовці спортсменів та їх відновленні після перевтоми, перетренування та отримання травми.

1.3. Методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Методологія (грец. *μεθοδος* – шлях до чогось, спосіб пізнання, дослідження; *λογος* – навчання) – наукове знання про шляхи, способи і методи наукового пізнання та дослідження. Методологія педагогіки – це сукупність теоретичних положень щодо педагогічного пізнання і перетворення дійсності. З позицій сьогодення ці теоретичні положення відображають гуманістично-орієнтовану філософію освіти, стрижневим поняттям якої є гуманізм.

У вищій освіті, як і в цілому в системі української освіти, відбуваються складні процеси реформування. В сучасних умовах якість професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії не повною мірою задовольняють потреби особистості, суспільства і держави. Новому українському суспільству потрібні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії інноваційного типу, що поєднують в собі духовне і фізичне багатство, здатність до творчої співпраці та володіють сучасними інноваційними технологіями у сфері фізичної терапії, ерготерапії.

Дослідження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів здійснюється на основі методологій педагогічної науки, ґрунтуючись на тих підходах, загальнонаукових принципах і методах наукового пізнання, які формують найбільш повні знання про досліджуваний феномен.

Використано методологічний потенціал таких підходів: компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, суб'єктний, культурологічний, міждисциплінарний, акмеологічний.

Реалізація компетентнісного підходу у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії стає важливим аспектом державної освітньої політики, а також теорії й практики вищої фізкультурної освіти. Проте, аналіз наукової літератури дає підставу констатувати, що проблема застосування компетентнісного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів ще не отримала належного теоретичного обґрунтування та практичної апробації.

У рекомендаціях з освітньої політики «Стратегія реформування освіти в Україні» зазначається, що «одним із шляхів оновлення змісту освіти й узгодження його з сучасними потребами, інтеграцією до європейського та світового освітніх просторів є орієнтація навчальних програм на набуття ключових компетентностей та на створення ефективних механізмів їх запровадження» (Стратегія реформування освіти в Україні, 2003).

Освітня ситуація, що склалася в умовах сьогодення в Україні, на нашу думку, вимагає переосмислення ключових методологічних підходів до практики прийняття і реалізації рішень, що пов'язані з професійною підготовкою фахівців нової генерації. Головну роль в процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії набуває орієнтація на компетентність, що дозволяє акцентувати увагу на адаптації студентів до професійного середовища і збільшити їх конкурентоспроможність в ринкових умовах. Мета вищої фізкультурної освіти полягає в тому, щоб студенти оволоділи професійною компетентністю, необхідною для вирішення різних професійних ситуацій, які виникають у процесі відновленні здоров'я спортсменів.

Слід зазначити, що в умовах інформаційного суспільства та запитів ринку праці відбувається підвищення вимог до результатів здійснення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої

освіти. На сьогодні дослідниками (П. Джуринський (2013), А. Захаров, (2003), Л. Іванова (2015), Р. Карпюк (2010), В. Омеляненко (2006), О. Тимошенко (2008) та ін.) активно ведуться дослідження проблем формування компетентного фахівця у сфері фізичного виховання. Науковці (Н. Бєлікова (2012), Т. Бугєра (2009), А. Герцик (2006), Ю. Лянной (2016), Л. Сущенко (2003) та ін.) особливу вагу приділяють питанням, пов'язаним з професійною підготовкою майбутніх фахівців з фізичної реабілітації на основі реалізації компетентнісного підходу навчання у закладах вищої освіти.

Аналіз літератури, присвяченій цій проблематиці, свідчить про дискусійність визначення понять «компетенція», «компетентність» та «компетентнісний підхід». У зв'язку з цим, вважаємо за необхідне проаналізувати тлумачення цих понять у контексті професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Однією з моделей покращення якості навчального процесу є реалізація компетентнісного підходу (англ. competency – based approach), особливість якого полягає в конкретному визначенні ключових компетенцій, якими мають оволодіти студенти. Компетентнісний підхід отримав поширення відносно нещодавно в результаті пошуку нових шляхів модернізації української освіти. Звернення до цього поняття пов'язане з бажанням окреслити зміни у вищій фізкультурній освіті.

В умовах сьогодення існує достатня кількість науково-теоретичних і науково-методичних робіт, присвячених аналізу сутності цього підходу і проблемам формування ключових компетенцій. Понятійний апарат, який характеризує компетентнісний підхід у вищій освіті, є ще не визначеним остаточно. Проте, вже спостерігається можливість для того, щоб виділити деякі характерні риси цього підходу.

Необхідність включення компетентнісного підходу у систему освіти, її перетворення, що відбувається упродовж останнього десятиліття, як вважає О. Овчарук, «визначаються зміною освітньої парадигми як сукупності

переконань, цінностей, технічних засобів, характерної для членів даної спільноти» (Овчарук, 2013). Аналітичні дослідження освіти вказують на те, що «в умовах глобалізації світової економіки зміщуються акценти з принципу адаптивності на принцип компетентності випускників освітніх закладів» (Овчарук, 2013). Тому зміна принципу свідчить і про зміну методологічного підходу. Таку ж позицію займають В. Петрова (2013), А. Андрєєв (2005), О. Овчарук (2013), О. Дубасенюк (2011), Л. Антошкіна (2014), Т. Бугеря (2009), Н. Побірченко (2012).

Центральними поняттями, які визначають сутність компетентнісного підходу, є поняття «компетентність» та «компетенції». Аналіз словників, проведений нами, свідчить про те, що поняття «компетентність» тлумачиться по-різному. Так, у «Великому тлумачному словнику сучасної української мови» (2005) поняття «компетентність» тлумачиться як властивість за значенням компетентний – який має достатні знання в будь-якій галузі; який з чим-небудь добре обізнаний; тямущий (приводяться синоніми – який ґрунтується на знанні; кваліфікований).

Компетентність фахівця з вищою освітою, на думку С. Лісової, є «виявлені ним на практиці прагнення й здатність (готовність) реалізувати свій потенціал (знання, вміння, досвід, особистісні якості та ін.) для успішної творчої (продуктивної) діяльності у професійній і соціальній сфері, усвідомлюючи її соціальну значимість й особисту відповідальність за результати цієї діяльності, необхідність її постійного вдосконалювання» Лісова 2008). Приєднуються дотакі ж позиції І. Іваній (2012), С. Гончаренко (2003), О. Заблоцька (2008).

Запропоноване в європейському проекті TUNING поняття «компетенція» включає не тільки когнітивну й операційно-технологічну складові частини, але й мотиваційну, етичну, соціальну, поведінкову складові (результати освіти, знання, вміння, систему ціннісних орієнтацій). Вважаємо, що у формуванні компетенції майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії вирішальну роль відіграє не тільки зміст вищої фізкультурної освіти, а й організація освітнього

процесу, освітні технології, включаючи самостійну роботу студентів у сфері відновлення здоров'я спортсменів.

Компетенція, як вказує І. Іваній, «включає знання й розуміння (теоретичне знання академічної області, здатність знати та розуміти), знання як діяти (практичне й оперативне застосування знань до конкретних ситуацій), знання як бути (цінності як невід'ємна частина способу сприйняття та життя з іншими в соціальному контексті)» (Іваній, 2012).

Розвиток певних компетенцій, на нашу думку, відбувається у студентів впродовж усього життя: в сім'ї, у навчально-виховному процесі закладу вищої освіти, у соціальній взаємодії та ін. Сформовані компетенції допоможуть полегшити процес адаптації до сучасних умов майбутнім фахівцям з фізичної терапії, ерготерапії, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів.

Отже, застосування компетентнісного підходу у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до відновлення здоров'я спортсменів припускає досягнення інтегрованого кінцевого результату вищої освіти, який може розглядатися як сформованість у випускника ключових і професійних компетенцій та як єдність професійно-орієнтованих знань, вмінь та навичок, здібностей до реабілітаційної діяльності та професійно значущих якостей. Це потребує розробки якісно нової методичної системи, яка б ураховувала взаємний вплив внутрішніх і зовнішніх чинників на її розвиток та спрямованості на набуття у процесі навчання майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії професійної компетентності, пов'язаної з діяльністю з відновлення здоров'я спортсменів.

Серед методологічних підходів до дослідження проблеми підготовки майбутніх фахівців Р. Поташнюк та О. Кубович як фундаментальну основу виділяють професійно особистісний підхід; як загальнонаукову основу – системний, акмеологічний та аксіологічний підходи; як теоретико-методологічну стратегію – особистісно-орієнтований підхід; як практико

орієнтовану тактику – діяльнісний і компетентнісний підходи (Поташнюк, Кубович, 2012).

Розкриємо роль професійно особистісного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

А. Маслоу розглядав людину як єдине, унікальне, організоване ціле. Вчений вважав, що «людина завжди поводить себе як єдине ціле і центральним ядром особистості є мотивація, яка впливає на особистість в цілому. Особистісний та професійний розвиток на думку А. Маслоу, «відбуваються у процесі задоволення потреб, на вершині яких знаходиться самоактуалізація», яку він визначав як «прагнення людини до свого максимального розквіту, діяння у щонайбільшій відповідності зі своїми можливостями та домаганнями, самопрояву у значущій для себе справі»(Маслоу, 2012). Такої ж думки дотримується і Н. Белікова (2012).

Вважаємо, що досить актуальною проблемою є з'ясування особливостей особистісного і професійного розвитку фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у зв'язку зі зростанням і неперервним оновленням вимог до професійної зрілості і майстерності фахівців.

Впровадження парадигми інноваційної освіти вносить зміни і в зміст понять і категорій педагогіки. На нашу думку, поняття «професіонал», «професіоналізація», «професіоналізм» і «професійне становлення» є провідними в теорії професійного становлення особистості. Людина стає професіоналом внаслідок професійної підготовки і реалізації себе як компетентного фахівця на діяльнісному і особистісному рівні.

І. Сиромятніков і Б. Бархані підкреслюють, що процес професіоналізації тісно пов'язаний з соціалізацією особистості, яка передбачає оволодіння людиною нових соціальних ролей і формування якостей і здібностей, необхідних для виконання суспільних функцій (Сиромятніков, Бархані, 2003). Цей взаємозв'язок, на думку вчених, полягає в тому, що у процесі професіоналізації людина освоює найважливішу, з точки зору інтересів суспільства, соціальну роль

– фах, який має певний статус і престижність. Оволодіння професією відбувається переважно у тих же інститутах, в яких набуваються і вдосконалюються основні соціальні якості людини (школа, заклад вищої освіти, професійне співтовариство та ін.). Крім цього, етапи соціалізації за часом і змістом часто збігаються з етапами професіоналізації (Сиромятніков, Бархані, 2003).

Вважаємо, що важливим методологічним орієнтиром для формування майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії є категорія «професіоналізм», як головна якість людини, яка забезпечує задоволення працею та її результатами.

У «Великому тлумачному словнику сучасної української мови» (2005) поняття «професіоналізм» трактується як «оволодіння основами та глибинами якої-небудь професії».

С. Дружилов пропонує розглядати професіоналізм як: 1) інтегральну властивість (сукупність найбільш стійких особливостей людини-професіонала, що забезпечують певний якісно-кількісний рівень її професійної діяльності); 2) як процес (грунтуючись на виділення його тимчасових характеристик – тривалості і стійкості фаз і стадій); 3) як стан людини-професіонала, який відображає зафіксоване свідомістю суб'єкта на певний момент часу інтегральне відчуття комфорту / дискомфорту окремих підсистем або всього організму в цілому (при активізації регулятивних функцій та адаптації суб'єкта до компонентів професійного середовища) (Дружилов, 2012).

Отже, застосування професійно особистісного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів сприяє: розвитку здатності майбутнього фахівця до адекватної самооцінки особистісних, професійних та інтелектуальних можливостей за рахунок оволодіння вміннями самопізнання і самодіагностики, засобами професійної самоосвіти, морального та творчого самовдосконалення.

Одним із ключових філософсько-методологічних підходів до аналізу проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії є системний, мета і завдання якого полягають у дослідженні певних

об'єктів і складних систем де ключовим поняттям постає «система». Системний підхід сприяє формуванню відповідного адекватного формулювання суті досліджуваних проблем і вибору ефективних шляхів їх вирішення Використання системного підходу багато в чому визначає характер сучасних педагогічних досліджень. Тенденція досліджувати системи як щось ціле, як зв'язок різних елементів відповідає тенденції сучасної науки не ізолювати досліджуваний об'єкт від інших, не обмежувати сам процес пізнання вузькими рамками.

Головною перевагою системного підходу є те, що за його допомогою можна впорядкувати опис, аналіз та моделювання освітньої реальності. На противагу стихійності, суб'єктивізму та інтуїтивності завдяки застосуванню системного підходу забезпечується відносно стабільна послідовність процесу дослідження, особлива увага приділяється аналізу і синтезу та здійснюється певний порядок в дослідницькій діяльності.

Використання системного підходу в різних галузях знань є загальновизнаним інструментом побудови гіпотез, розробки принципів вирішення конкретних прикладних задач, побудови теоретичних моделей і теорій.

О. Корх-Черба у своїй науковій праці зазначає, що термін «системний підхід» у більш загальному значенні, змістовно відображає групу методів, за допомогою яких реальний об'єкт можна описати як сукупність взаємодіючих компонентів (Корх-Черба, 2015). Такої ж думки дотримуються Р. Поташнюк та О. Кубович (2012).

Методологічна специфіка системного підходу полягає у тому, щоб адекватно виявити механізми утворення складного об'єкта з певних складових та їх взаємодію. З позицій системного підходу можна розглядати будь-яку сферу. Орієнтація на системний підхід у дослідженні (структура, взаємозв'язки елементів, явищ, їх супідрядність, ієрархія, функціонування, цілісність розвитку, динаміка системи, сутність та особливості, чинники та умови) виправдана тоді, коли ставиться завдання дослідити сутність явищ (Блауберг, Садовский, Юдин, 1978).

Системний підхід передбачає аналіз об'єкта як системи. Система – це ціле, що складається із взаємопов'язаних елементів, які знаходяться у взаємних зв'язках і утворюють визначену цілісність. Виділяють такі основні властивості системи або системні принципи:

- багатокomпонентність об'єкта, що називається системою (великі та складні системи включають велику кількість елементів та підсистем);
- цілісність системи (властивості системи не є механічною сумою властивостей елементів);
- взаємна залежність кожного елемента від іншого, а також залежність властивостей цих елементів у системі від їх розташування в системі в цілому, функцій та інших параметрів усередині цілого;
- залежність поведінки системи від поведінки її окремих елементів, їх властивостей та структури;
- залежність системи від чинників середовища, під впливом яких система виявляє і може змінювати властивості;
- ієрархія системи, тобто кожна ланка системи, з одного боку являє собою більш обмежену структурну систему, а з іншого – є частиною (компонентом) більш широкої системи;
- множинність підходів до вивчення кожної системи через принципову складність їх структури і властивостей.

Методологічна ефективність системного підходу яскраво проявляється в педагогіці: він виступає важливим способом вивчення, аналізу й узагальнення різноманітних педагогічних явищ і процесів. Вже саме розуміння освіти як системи передбачає організоване здійснення професійної діяльності, чітке визначення пріоритетних напрямів викладання, структурування й організацію навчального процесу. Як педагогічну систему слід розглядати й процес професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

У філософському плані системний підхід означає формування системного погляду на світ. В основі такого погляду – ідеї цілісності, складної

організованості досліджуваних об'єктів та їх внутрішньої активності й динамізму. Системний підхід у педагогіці спрямований на розкриття цілісності педагогічних об'єктів, виявлення в них різних типів зв'язку і функціональних залежностей. Будь-яку пізнавальну діяльність можна розглядати як систему, складовими елементами якої виступають суб'єкт пізнання (особистість), процес пізнання, мета, умови, в яких перебуває система тощо. У свою чергу складові системи – підсистеми - також можна розглядати як самостійні системи. Цей підхід дає змогу здійснити поділ складних явищ дійсності на частини або елементи, визначити способи організації окремих частин системи в єдине ціле (Блауберг, Садовський, Юдін, 1978).

Отже, використання системного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії дозволяє розглядати освітній процес як єдине ціле відповідно до всієї системи вищої освіти, розширює можливості використання методів і методичних прийомів інших наукових дисциплін й найсучасніших інструментів наукового пізнання у галузі охорони здоров'я.

Аксіологічний підхід характеризує цінності як основу регуляції людської поведінки, навчальної і професійної діяльності, прийняття рішень у ситуаціях вибору, дає змогу аналізувати процес формування системи професійно орієнтованих знань, вмінь та навичок через детермінацію ціннісного ставлення викладачів і студентів до змісту і результатів власної діяльності, професійних ролей і позицій (Геня, 2013). Таку ж позицію займає Є. Яковлев (2006).

Цінності є складним соціально-психологічним утворенням, у якому поєднуються цільова і мотиваційна спрямованість орієнтацій. Аксіологізація навчання забезпечує зміщення акцентів із зовнішніх аспектів управління процесом формування знань, вмінь та навичок на внутрішні чинники активізації ціннісно-сміслової сфери, самоорганізації навчально-пізнавальної діяльності (Геня, 2013).

Сутність аксіологічного підходу може бути розкрита через систему аксіологічних принципів, до яких належать:

– рівноправність усіх філософських поглядів у межах єдиної гуманістичної системи цінностей (при збереженні різноманітності їх культурних і етнічних особливостей);

– рівнозначність традицій і творчості, визнання необхідності вивчення і використання досвіду минулого і можливості відкриття в теперішньому і майбутньому;

– екзистенціальна рівність людей, соціокультурний прагматизм замість суперечок про підґрунтя цінностей;

– діалог замість байдужості чи взаємозаперечення (Герцик, 2010).

Отже, застосування аксіологічного підходу у підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії орієнтує на розвиток їх творчого потенціалу та ціннісних орієнтирів в умовах сучасного освітнього процесу.

Суб'єктний підхід у педагогічних теоріях відображено та визначено в поняттях «активність», «самостійність», «ініціативність» та «творчість». У працях теоретиків і практиків педагогіки творчості актуальним є пошук шляхів формування творчої особистості, її спрямованості на віднаходження нового і нестандартного у всіх сферах діяльності людини та розвиток творчих можливостей за допомогою спеціальних технологій (Бібік, 2004). У багатьох психолого-педагогічних дослідженнях важливою передумовою суб'єктності педагога визначено його здатність виокремлювати своє Я-професійне, протиставляти себе як суб'єкта об'єктам свого впливу, рефлексувати свої дії і думки, віднаходити нове та нестандартне у різних видах педагогічної діяльності.

Отже, застосування суб'єктного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії сприяє розвитку їх активності, ініціативності, самостійності і відповідальності, здатності керувати, регулювати свою поведінку і дії відповідно до поставлених завдань, пов'язаних з роботою з відновлення здоров'я спортсменів.

Навчання колективної діяльності, формування у студентів системи знань, вмінь та навичок, необхідних для успішного колективного розв'язування завдань, як зазначає Н. Кошечко, є дієвим фактором підвищення ефективності

навчально-виховного процесу. Н. Кошечко підкреслює те, що розробляючи зміст навчання, доцільно залучати до нього елементи, що передбачають навчання колективної діяльності – з урахуванням вікових особливостей і специфіки окремих навчальних дисциплін (Кошечко, 2015). Це, на нашу думку, сприяє формуванню інтересу майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи у мультидисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів. Вважаємо, що для ефективної роботи міждисциплінарної команди необхідне виконання декількох умов. Перш за все, фахівці повинні усвідомлювати необхідність взаємодії один з одним, бути «доступними» один одному, мати можливість регулярно зустрічатися з метою очного обговорення усіх спірних питань та вироблення спільної тактики відновлення здоров'я пацієнта. Крім того, на нашу думку, важливим є і наявність єдиних підходів у роботі усіх членів міждисциплінарної команди.

А. Погосов, Ю. Богушевська, Я. Заплата зазначає, що «міждисциплінарний метод відрізняється від традиційних можливістю здійснення координованого, інтенсивного, багатовимірного підходу до вирішення проблем здоров'я в терапевтичному процесі. На думку вченого, «завдання міждисциплінарного підходу полягає не тільки в тому, щоб показати роботу різних фахівців на практиці, але й надати можливість студентам брати участь в цьому процесі, що дозволить ще на етапі навчання зрозуміти свої завдання в у майбутній професійній діяльності та затребуваність майбутньої спеціальності (Погосов, Богушевська, Заплата 2015).

Одним із базових принципів роботи міждисциплінарної бригади, є створення умов для активної і свідомої участі пацієнта та його оточуючих у процесі реабілітації (Крук, Рокошевська, Білянський, Герцик, 2015). Науковці вказують, що «усвідомлення пацієнтом причин і наслідків рухових порушень, розуміння шляхів і механізмів вирішення цих проблем дає можливість забезпечити дотримання принципу активної та свідомої участі пацієнта в процесі реабілітації. Ранній початок реабілітаційних заходів значно збільшує шанси хворого на позитивні результати реабілітації» (Крук, Рокошевська, Білянський,

Герцик, 2015). Поділяємо думку вчених про те, що спільне вирішення завдань лікування та реабілітації членами міждисциплінарної бригади зробить реальним досягнення загальної мети – якнайшвидше повернення пацієнта до повноцінного соціально-активного та спортивного життя (Крук, Рокошевська, Білянський, Герцик, 2015). Вважаємо, що процес інтенсивної взаємодії у мультидисциплінарній команді, участь у внутрішній взаємодії професійного співтовариства, різностороннє вивчення пацієнта сприяє не тільки формуванню професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, до роботи з відновлення спортсменів, а й особистісному зростанню студентів і розвитку гуманного ставлення до людей, які потребують їх фахової допомоги. Слід зазначити, що у студентів відбувається не тільки накопичення досвіду роботи з хворими спортсменами, а й формується бачення клінічних проявів захворювання, розуміння того, що пацієнти відчують, на що спрямовані їхні інтереси в умовах хвороби. Сформована емпатія у процесі реалізації мультидисциплінарного підходу веде до встановлення толерантних стосунків між учасниками та керівниками групи, до підвищення соціальної адаптації хворих та ефективності терапевтичних і реабілітаційних заходів спортсменів.

Усвідомлення культури як умови становлення і духовно-практичного засвоєння певного досвіду людської діяльності обумовило появу нового фундаментального методу наукового пізнання, який отримав назву «культурологічний підхід». Сутність цього методологічного підходу полягає в тому, що при вивченні об'єктів, процесів і явищ суспільного та особистісного плану акцентовано виявляються і аналізуються найбільш характерні для них культурні аспекти, а також враховується вплив культурологічних факторів на формування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

В. Маррєв, Н. Карпова, Е. Щипанкіна вказують на те, що «у логіці даного підходу різні аспекти сутності людини як суб'єкта культури (свідомість, самосвідомість, духовність, моральність, творчість) розуміються в «ієрархічному сполученні» як грані цілісної культурної людини» (Маррєв,

Карпова, Щипанкіна, 2016). Науковець стверджує, що культурологічний підхід дозволяє трактувати засвоєння культури (у тому числі культури споживання) як процес особистісного відкриття, створення світу культури в собі, участі в діалозі культур, при якому відбувається індивідуально-особистісна актуалізація закладених у ній смислів, у першу чергу культурологічний підхід є принциповою гуманістичною позицією, що визнає людину суб'єктом культури, її головною дійовою особою». Вчений стверджує, що «культурологічний підхід – це спроба перегляду і подолання сформованих соціокультурних опозицій, цілісного погляду на світ через призму культури». У вивченні людини культурологічний підхід орієнтує на її бачення через призму поняття «культура», яке дозволяє розглядати людину як вільну, активну індивідуальність, здатну до самодетермінації в горизонті особистості в результаті спілкування з іншими особистостями, культурами (Маррєв, Карпова, Щипанкіна). Приєднуються до такої ж позиції В. Аніщенко та О. Падалка (2013), О. Кісель (2014), М. Гуляєва (2013), М. Якубовська (2013), О. Листопад (2013), В. Дручик (2012), О. Кукуєв (2010), В. Аніщенко (2013) та ін.

Отже, застосування культурологічного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів припускає усвідомлення культури як умови становлення стимулу і духовної практичної основи соціального розвитку студентів, забезпечуючи цілісність їх поглядів на навколишній світ. Культурологічний підхід є тією методологічною позицією, що розкриває єдність аксіологічного, діяльнісного та індивідуально творчого аспектів культури. Залучення до цінностей культури майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії складає сутність вищої освіти як антропогенної практики культури.

На нашу думку, у створенні прогресивних систем професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, які орієнтуються на інтелектуальний і креативний рівень розвитку особистості, значну роль відіграють процеси проектування і реалізації інтегрованих освітніх програм та технологій, що ґрунтуються на наукових ідеях та універсальних методологічних

підходах до організації освітнього процесу. Одним з таких універсальних, прогресивних і перспективних методологічних орієнтирів, який забезпечує цілеспрямованість і результативність досягнення вершин професіоналізму в системі «людина–людина» виступає акмеологічний підхід.

У процесі оволодіння основними освітніми програмами підготовки бакалаврів особливо підвищується роль акмеологічного підходу в обґрунтуванні умов удосконалення якості змісту вищої освіти.

Одним з напрямків розвитку акмеологічної науки є пошук і визначення закономірностей, механізмів, умов і чинників творчого розвитку особистості до рівня професіонала.

Акмеологічна наука ставить за мету – комплексний розвиток особистості в умовах досягнення найвищих результатів у продуктивній діяльності. Найважливішою особливістю цього процесу є спрямованість у майбутнє, що засноване на реалізації принципу вершини, спрямованого на формування цільових установок особистості (Проценко, 2013).

У сучасній акмеологічній теорії науковці (О. Антонова (2011), О. Бодальов (1998), А. Деркач та В. Г. Зазикін, (2003), Ю. Драгнєв (2010), Н. Кузьміна (2008), Л. Сущенко (2003) та ін.) глибоко висвітлюють питання творчого розвитку особистості фахівця в оволодінні професією в єдності з проблемою підвищення якості його професійної діяльності.

Отже, застосування акмеологічного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів як нового теоретико-методологічного напрямку у вищій освіті сприяє: цільовій орієнтації на розвиток творчої індивідуальності і забезпечення успіху кожного студента; розвитку синергетичної здатності особистості майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії (самопідготовка – самовиховання і самоосвіта; самореалізація і самовдосконалення у реабілітаційній діяльності – самоствердження) як системно-акмеологічного критерію якості вищої освіти; підвищенню мотивації до досягнення вершин творчості в контексті формування професіоналізму фахівців з фізичної терапії,

ерготерапії; використанню акмеологічних технологій як засобів керування якістю вищої освіти: проектування освітніх програм і реалізації їх варіативних форм організації навчання; аналізу та оцінювання якості взаємодії викладача і студентів у творчій діяльності.

Нами розглянуто методологічні підходи (компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, суб'єктний, культурологічний та акмеологічний) до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Застосування: *компетентнісного підходу* у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до відновлення здоров'я спортсменів припускає досягнення інтегрованого кінцевого результату вищої освіти, який може розглядатися як сформованість у випускника ключових і професійних компетенцій та як єдність професійно-орієнтованих знань, вмінь та навичок, здібностей до реабілітаційної діяльності та професійно значущих якостей; *професійно особистісного підходу* сприяє: розвитку здатності майбутнього фахівця до адекватної самооцінки особистісних, професійних та інтелектуальних можливостей за рахунок оволодіння вміннями самопізнання і самодіагностики, засобами професійної самоосвіти, морального та творчого самовдосконалення; використання *системного підходу* дозволяє розглядати освітній процес як єдине ціле відповідно до всієї системи вищої освіти, розширює можливості використання методів і методичних прийомів інших наукових дисциплін й найсучасніших інструментів наукового пізнання у галузі охорони здоров'я; *аксіологічного підходу* орієнтує на розвиток їх творчого потенціалу та ціннісних орієнтирів в умовах сучасного освітнього процесу; *суб'єктного підходу* сприяє розвитку їх активності, ініціативності, самостійності і відповідальності, здатності керувати, регулювати свою поведінку і дії відповідно до поставлених завдань, пов'язаних з роботою з відновлення здоров'я спортсменів; *культурологічного підходу* припускає детермінацію усвідомлення культури як умови становлення стимулу і духовної практичної основи соціального розвитку студентів, забезпечуючи цілісність їх поглядів на навколишній світ;

міждисциплінарного підходу веде до встановлення толерантних стосунків між учасниками та керівниками групи, до підвищення соціальної адаптації хворих та ефективності терапевтичних і реабілітаційних заходів спортсменів; *акмеологічного підходу* сприяє цільовій орієнтації на розвиток творчої індивідуальності і забезпечення успіху кожного студента; розвитку синергетичної здатності особистості майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії.

1.4. Сучасний стан професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

З метою виявлення стану готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів здійснено анкетування 812 студентів, які навчалися на третьому-четвертому курсах у закладах вищої освіти, за освітньо-кваліфікаційним ступенем «бакалавр» напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» галузі знань 01012 Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини, а саме: 38 студентів Бердянського державного педагогічного університету, 58 студентів Вінницького державного педагогічного університету, 76 студентів Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту, 49 студентів Дрогобицького державного педагогічного університету, 46 студентів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, 84 студенти Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем'янчука, 70 студентів Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, 50 студентів Прикарпатського національного університету ім. Василя Стефаника, 43 студенти Тернопільського національного педагогічного університету ім. Володимира Гнатюка, 70 студентів Харківської державної академії фізичної культури, 65 студентів Херсонського державного університету, 29 студентів Хмельницького інституту соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна», 91 студент Хмельницького

національного університету, 43 студенти Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (додаток И, табл. И.1–И.30).

Аналіз результатів анкетування, які подані на рис. 1.5, свідчить про те, що на сьогодні головними мотивами вступу на навчання у вищі навчальні заклади серед опитаних студентів є: здобуття кваліфікованої, якісної освіти (34,66% респондентів); бажання отримати диплом вищої освіти (20,64% опитаних студентів); можливість самоосвіти та самореалізації (13,97% респондентів); престижність вищої освіти серед населення (10,28%); можливість спілкування з друзями (8,89% студентів); прагнення стати самостійним і матеріально незалежним (7,15% опитаних); 4,40% опитаних студентів вбачають у цьому шлях до особистого благополуччя.

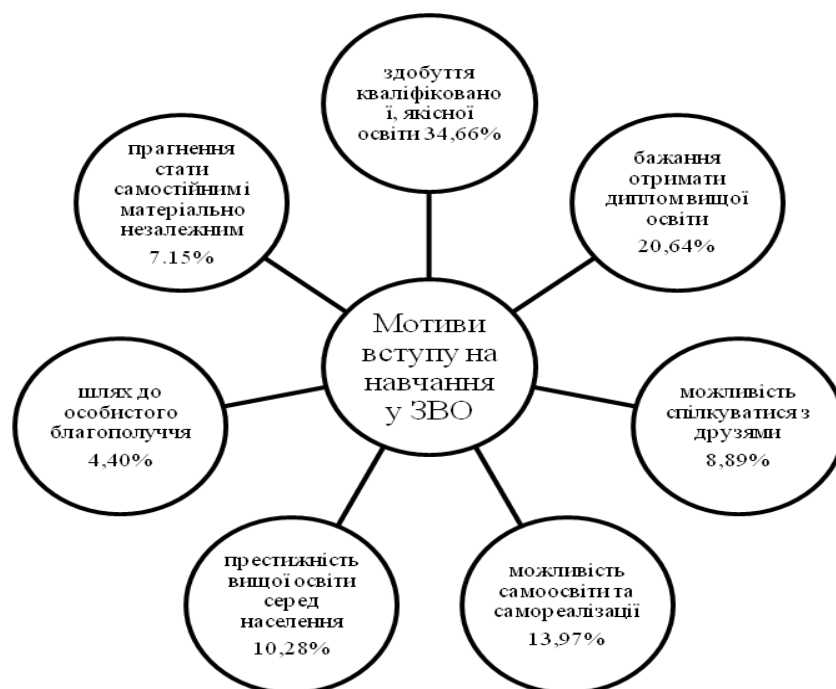


Рис. 1.5. Розподіл відповідей студентів щодо мотивів вступу на навчання у закладах вищої освіти, %

Цікавим видався той факт, що в умовах сьогодення більшість студентів не вбачають здобуття кваліфікованої, якісної освіти як шлях до особистого благополуччя у майбутньому та можливість стати самостійним і матеріально незалежним.

Опитування студентів про те, що спонукало їх здобувати освіту за спеціальністю «фізична реабілітація» свідчить, що одним із головних мотивів є інтерес до даної професії – 46,38% студентів; 18,32% опитаних після закінчення навчання за обраною спеціальністю впевнені у своєму майбутньому працевлаштуванні; 16,92% респондентів впевнені, що обрана професія для них створить хороше матеріальне забезпечення для існування; 13,90% опитаних студентів вирішили продовжувати сімейні традиції; лише 4,49% – стверджують про те, що обрана ними спеціальність користується популярністю серед молоді, що можливо вказує на відносно низьку популяризацію цієї професії серед молодого населення нашої країни (рис. 1.6).

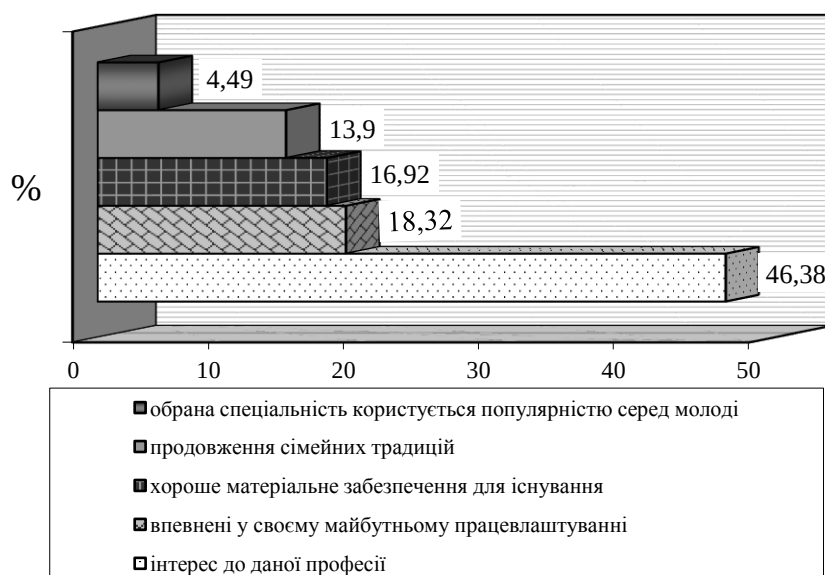


Рис. 1.6. Розподіл відповідей студентів щодо мотивів, які спонукали їх здобувати освіту за обраною спеціальністю, %

Аналіз результатів відповідей студентів щодо їх рівня зацікавленості у вивченні проблеми відновлення здоров'я спортсменів свідчить, що у 39,51% опитаних достатній рівень зацікавленості; у 33,46% респондентів частково достатній рівень; у 18,29% студентів не достатній рівень зацікавленості; 8,74% респондентам важко відповісти. На нашу думку, зацікавленість у вивченні

проблеми здоров'я спортсменів має позитивний тісний взаємозв'язок з інтересом майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до обраної ними професії, що є цілком логічним.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів свідчать, що 40,42% опитаних мають достатній рівень поінформованості про особливості своєї майбутньої професійної діяльності; у 33,93% респондентів виявлено частково достатній рівень; 15,52% студентів вказують про не достатній свій рівень поінформованості про особливості своєї майбутньої професійної діяльності, пов'язаної з відновленням здоров'я спортсменів; 10,13% опитаним студентам важко відповісти (рис. 1.7).

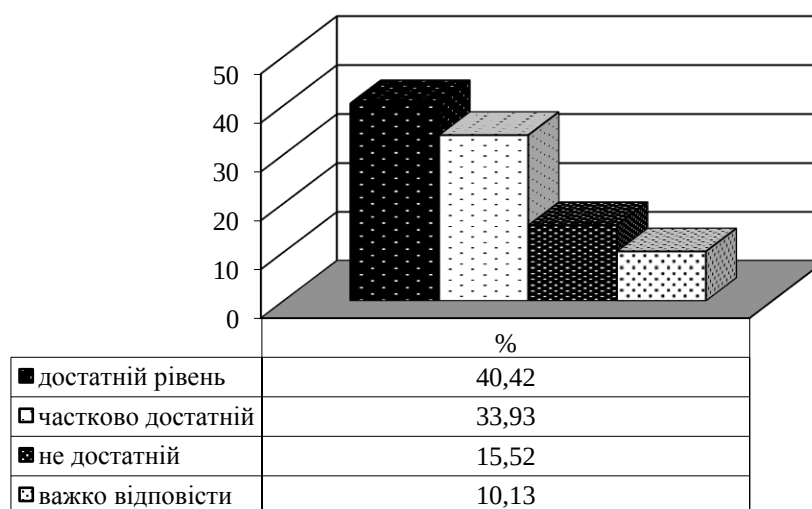


Рис. 1.7. Розподіл відповідей студентів щодо їх рівня поінформованості про особливості своєї майбутньої професійної діяльності, пов'язаної з відновленням здоров'я спортсменів, %

Аналіз результатів анкетування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких пов'язана з відновленням здоров'я спортсменів вказує на те, що більшість опитаних студентів достатньо або частково поінформовані про різновиди методик, методів, принципів і засобів відновлення здоров'я спортсменів 36,46% та 41,71%, відповідно; 13,79% респондентів

стверджують, що у них недостатній рівень поінформованості про різновиди методик, методів, принципів і засобів відновлення здоров'я спортсменів; 8,03% опитаним студентам було важко відповісти.

Результати анкетування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких пов'язана з відновленням здоров'я спортсменів, вказують на те, що більшість опитаних студентів на достатньому або частково достатньому рівні поінформовані про причини захворювань спортсменів, що займаються різними видами спорту 36,99% та 39,85% опитаних, відповідно; 15,11% респондентів стверджують, що вони недостатньо поінформовані про дані причини; 8,05% опитаним важко відповісти. Прослідковується тісний взаємозв'язок між знаннями про причини захворювань спортсменів, що займаються різними видами спорту та рівнем поінформованості про різновиди методик, методів, принципів і засобів відновлення здоров'я спортсменів після травм і різновидів захворювань.

Дані опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких пов'язана з відновленням здоров'я спортсменів свідчать про те, що у 36,49% та 35,42% опитаних студентів, відповідно, достатній і частково достатній рівень теоретичних знань необхідних для майбутньої професійної діяльності; 17,77% респондентів вважають що їх рівень теоретичних знань необхідних для майбутньої професійної діяльності спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів є недостатнім; 10,32% студентам важко відповісти (рис. 1.8).

Одним із вагомих факторів успішної організації та проведення навчально-тренувальних занять з спортсменами є дотримання усіма учасниками цього процесу належних заходів безпеки. Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких пов'язана з відновленням здоров'я спортсменів свідчать про те, що 44,76% респондентів ознайомлені з правилами техніки безпеки спортсменів на навчально-тренувальних заняттях; 30,17% опитаних студентів ознайомленні частково; 17,68% студентів вказують на те, що вони зовсім не ознайомлені з правилами техніки безпеки спортсменів

на навчально-тренувальних заняттях; важко відповісти було 7,39 % опитаних студентів.

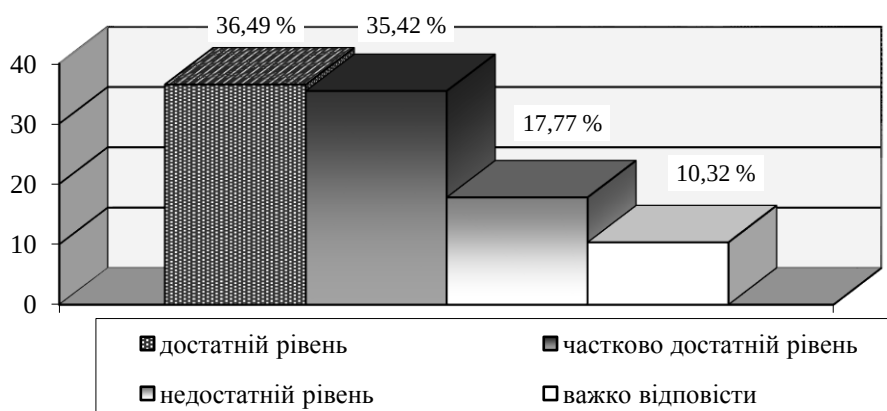


Рис. 1.8. Розподіл відповідей студентів щодо отриманого рівня теоретичних знань, необхідних для майбутньої професійної діяльності, спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів, %

Відомо, що рівень здоров'я спортсменів залежить від умов організації та проведення їх навчально-тренувальних занять. Однією із складових є дотримання належних санітарно-гігієнічних норм проведення навчально-тренувальних занять. Опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких пов'язана з відновленням здоров'я спортсменів про знання санітарно-гігієнічних норм проведення навчально-тренувальних занять переконливо свідчить, що більшість студентів повністю або частково володіють цією важливою інформацією – 42,90% та 29,73% опитаних студентів, відповідно. Проте, достатньо велика кількість опитаних респондентів 18,57% студентів не ознайомлені з санітарно-гігієнічними нормами проведення навчально-тренувальних занять; важко відповісти було 8,80% опитаним студентам. Це на наш погляд, вказує на достатній резерв у удосконаленні навчально-виховного процесу майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновленням здоров'я спортсменів.

Побудова навчально-тренувальних програм для спортсменів без урахування їхніх індивідуальних особливостей, рівня підготовленості та завдань

навчально-тренувальних занять, недотримання норм техніки безпеки, санітарно-гігієнічних норм проведення навчально-тренувальних занять, можуть призвести до виникнення спортивного травматизму. Аналіз результатів опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновленням здоров'я спортсменів переконливо свідчить, що більшість опитаних студентів 45,85% повністю та 28,56% частково поінформовані про причини та наслідки виникнення спортивного травматизму (рис. 1.9). Проте, достатньо велика кількість опитаних респондентів 16,92% від загальної вибірки не достатньою мірою поінформовані про причини та наслідки виникнення спортивного травматизму; важко відповісти було 8,67 % опитаним студентам.

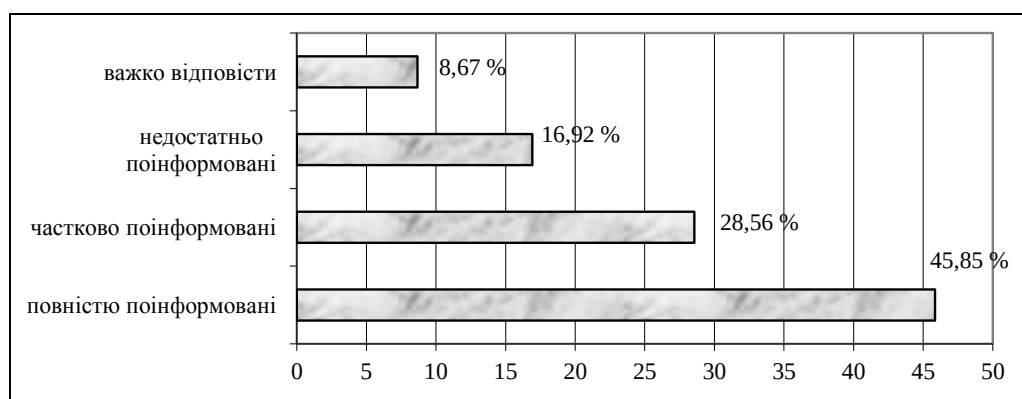


Рис. 1.9. Розподіл відповідей студентів, щодо їх поінформованості про причини та наслідки виникнення спортивного травматизму, %

На сьогодні в тренувальних і змагальних умовах, спортсмени долають великий обсяг фізичних і психічних навантажень на свій організм в максимальній та субмаксимальній зонах.

Форсування тренування, систематичне застосування надмірних навантажень, невміння забезпечити в ході занять і після них умови для відновлення функціонального стану, недооцінка систематичної і регулярної роботи над технікою, включення в тренування вправ, до яких спортсмен не готовий у силу недостатнього розвитку фізичних якостей або стомлення від

попереднього тренування, відсутність або неправильне застосування страхування, недостатня або неправильна розминка – усе це може бути причиною спортивних травм, або захворювань.

Для своєчасного і якісного усунення цих негативних явищ необхідно провести з травмованими спортсменами систему заходів з метою відновлення їх здоров'я. Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновленням здоров'я спортсменів свідчить, що достатньо велика їх кількість 37,98% респондентів ознайомлені та 36,25% опитаних частково ознайомлені із системою заходів, які необхідно застосовувати зі спортсменами, з метою відновлення здоров'я після отриманої травми або після захворювання; неознайомлені 16,64% опитаних студентів; важко відповісти 9,13% студентам (рис. 1.10).

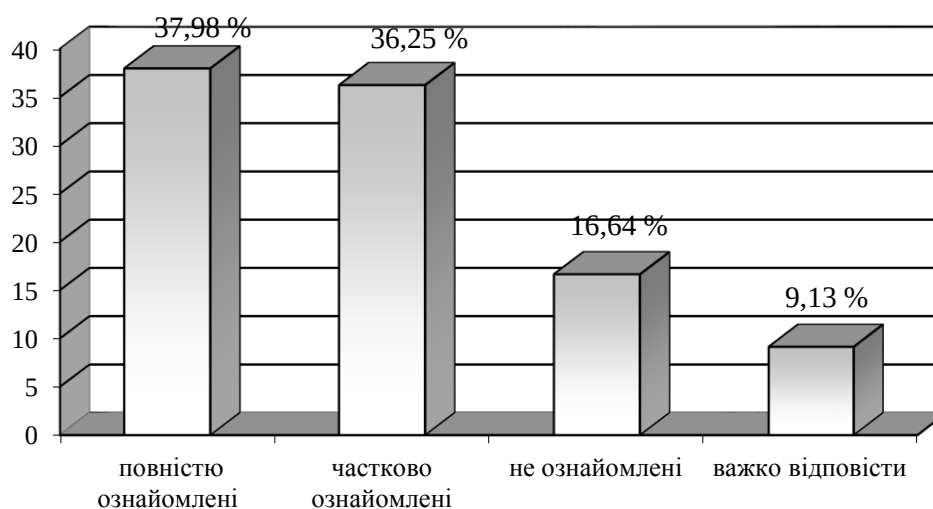


Рис. 1.10. Розподіл відповідей студентів, опитаних щодо їх рівня ознайомлення з системою заходів, які необхідно застосовувати зі спортсменами, з метою відновлення здоров'я після отриманої травми або після захворювання, %

На сьогодні ефективним комплексом медичних, санітарно-технічних, гігієнічних, педагогічних та соціально-економічних заходів, спрямованих на попередження захворювань та усунення факторів ризику є профілактика. Для успішної реалізації заходів профілактики травматизму необхідно знати причини

й умови виникнення травм, а також при необхідності уміти надати своєчасну долікарську допомогу.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновленням здоров'я спортсменів свідчить, що 32,85% респондентів на достатньому рівні володіють знаннями та навичками щодо профілактики захворювань і спортивного травматизму спортсменів; у 39,16% опитаних студентів виявлено частково достатній рівень; у 16,77% студентів – недостатній рівень володіння знаннями та навичками щодо профілактики захворювань і спортивного травматизму спортсменів; 11,23% опитаним студентам важко відповісти.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновленням здоров'я спортсменів свідчить, що 31,85% опитаних студентів на достатньому рівні володіють знаннями, вміннями та навичками для надання долікарської допомоги у випадку отримання спортсменом травми; 40,65% респондентів вказують на те, що їх рівень володіння такого роду знаннями та навичками є частково достатнім; у 17,08% респондентів цей рівень є не достатнім; важко відповісти 10,41% опитаних студентів (рис. 1.11).

Однією з неодмінних умов розвитку адаптації до фізичних навантажень є мобілізація і використання фізіологічних резервів організму. Тренування зводиться до активізації механізмів адаптації, включенню фізіологічних резервів, завдяки яким організм людини легше і швидше пристосовується до підвищених навантажень, удосконалюючи свої фізичні, фізіологічні та психічні якості, підвищуючи стан тренуваності.

Аналіз результатів відповідей студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновленням здоров'я спортсменів, щодо їх рівня знань про фізіологічні особливості адаптації організму спортсменів до фізичних навантажень свідчить, що у 34,52% опитаних студентів достатній рівень знань; у 40,97% респондентів частково достатній рівень знань; у 13,75% опитаних виявлено недостатній рівень знань про фізіологічні особливості адаптації

організму спортсменів до фізичних навантажень; важко відповісти 10,77% опитаним студентам.

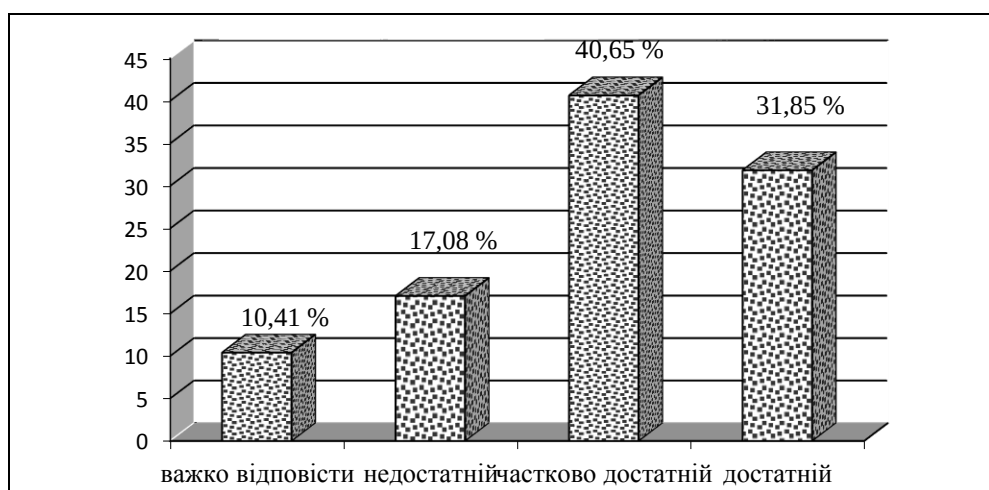


Рис. 1.11. Розподіл відповідей студентів, щодо їх рівня знань, вмінь та навичок для надання долікарської допомоги у випадку отримання спортсменом травми

У сучасній системі спортивного тренування втома відіграє позитивну роль, оскільки її розвиток та компенсація є необхідною умовою для підвищення функціональних можливостей організму. Втома – особливий вид функціонального стану людини, що тимчасово виникає під впливом тривалої та інтенсивної роботи і призводить до зниження її ефективності. Втома проявляється в зменшенні сили м'язів, погіршенні координації рухів, в зростанні затрат енергії для виконання однієї і тієї ж роботи, у вповільненні рухових реакцій та обробки інформації, що у свою чергу може спричинити до травматизму або захворювань. Знання цих особливостей дозволять мінімізувати негативний вплив втоми на організм спортсменів. Опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів дозволило встановити, що більшість з них 42,79% на достатньому рівні володіють знаннями про перебіг розвитку втоми у спортсменів; 31,50% респондентів на частково достатньому рівні володіють такими знаннями; 16,58% опитаних студентів стверджують про не достатній рівень оволодіння такими знаннями; важко відповісти 9,14% студентів.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів свідчать, що трохи більше третини (38,12% від усіх опитаних студентів) вказують на те, що вони на достатньому рівні ознайомлені з особливостями протікання процесів відновлення організму спортсмена після фізичних навантажень; 36,60% респондентів стверджують про те, що вони частково ознайомлені з особливостями протікання процесів відновлення організму спортсмена після фізичних навантажень; достатньо велика кількість опитаних респондентів 18,44% не ознайомлені з цим; важко відповісти 6,84% опитаним студентам (рис. 1.12).

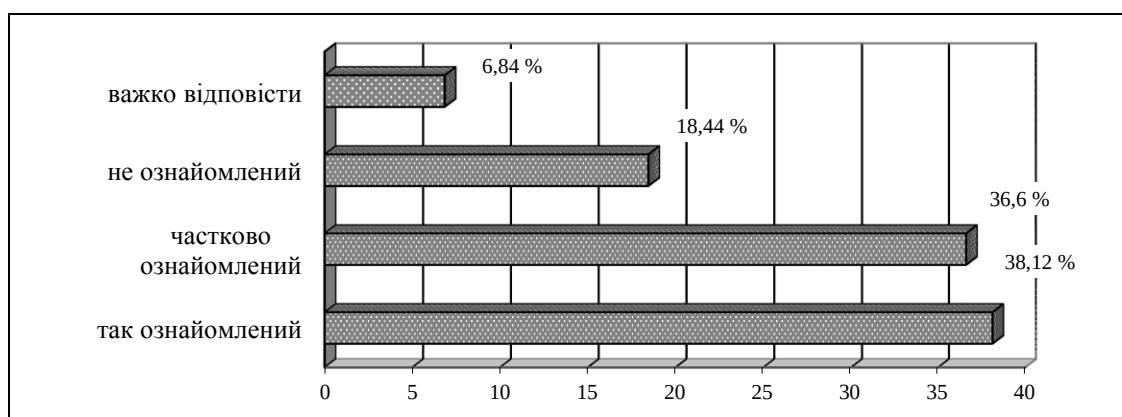


Рис. 1.12. Розподіл відповідей студентів щодо їх рівня ознайомлення з особливостями процесів відновлення організму спортсмена, %

Процес підготовки кваліфікованих спортсменів в сучасному спорті часто пов'язаний з необхідністю діяти в умовах високої психологічної напруги, яка межує з виникненням стресових ситуацій, які у свою чергу можуть впливати на виникнення травм у спортсменів.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів свідчать, що 33,81% усіх опитаних студентів достатньо поінформовані про вплив стресових ситуацій на виникнення травм у спортсменів; 36,04% респондентів частково поінформовані щодо впливу

стресових ситуацій на виникнення травм у спортсменів; 20,17% опитаних студентів стверджують, що вони не достатньо поінформовані про вплив стресових ситуацій на виникнення травм у спортсменів; важко відповісти 9,97% опитаних студентів (рис. 1.13).

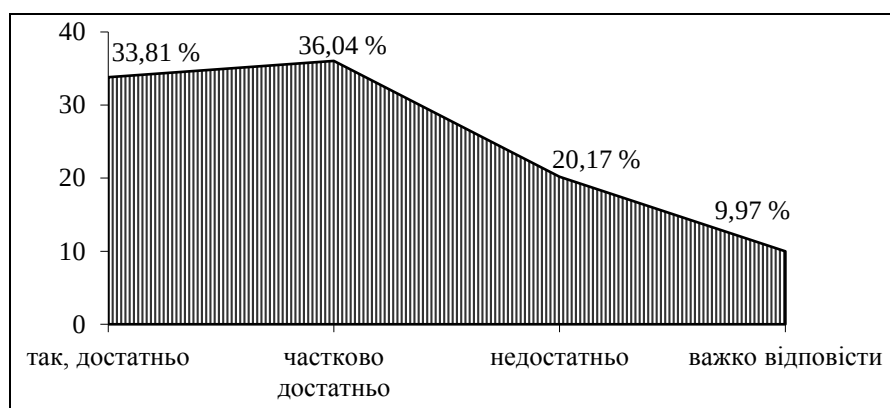


Рис. 1.13. Розподіл відповідей, опитаних студентів щодо їх рівня поінформовані про вплив стресових ситуацій

Своєчасне застосування різних відновлювальних засобів спортивної працездатності в практиці підготовки спортсменів дозволяє усунути можливість розвитку перенапруги, перетренованості спортсмена, запобігати травмам і захворюванням, скорочувати тривалість спортивної реабілітації, що у свою чергу дозволяє істотно підвищити якість навчально-тренувального процесу. Про необхідність отримання знань з теорії та методики застосування заходів відновлення в спорті, що спрямовані на зміцнення здоров'я спортсменів вказують результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів. Майже половина опитаних студентів (45,82%) стверджують, що отримання знань з теорії та методики застосування заходів відновлення в спорті, що спрямовані на зміцнення здоров'я спортсменів є необхідним для їх майбутньої професійної діяльності; 30,09% респондентів вказують на часткову необхідність оволодіння такого роду знаннями; 13,03% опитаних студентів

вважають, що ці знання не є необхідними для їх майбутньої професійної діяльності; важко відповісти 11,07% опитаних студентів.

Закріпити набуті упродовж навчального процесу теоретичні знання, майбутні фахівці з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, можуть у процесі їх практичної підготовки (фахової практики). На питання, про те наскільки достатнім для них, як для майбутніх фахівців, є обсяг практичної підготовки (фахової практики), яку вони проходять згідно освітніх програм – 30,94% опитаних студентів стверджують про те, що існуючий її обсяг є достатнім; 36,44% респондентів вважають його частково достатнім; 21,93% опитаних студентів стверджують, що існуючий обсяг практичної підготовки (фахової практики) є не достатнім; важко відповісти 10,69 % студентам (рис. 1.14).

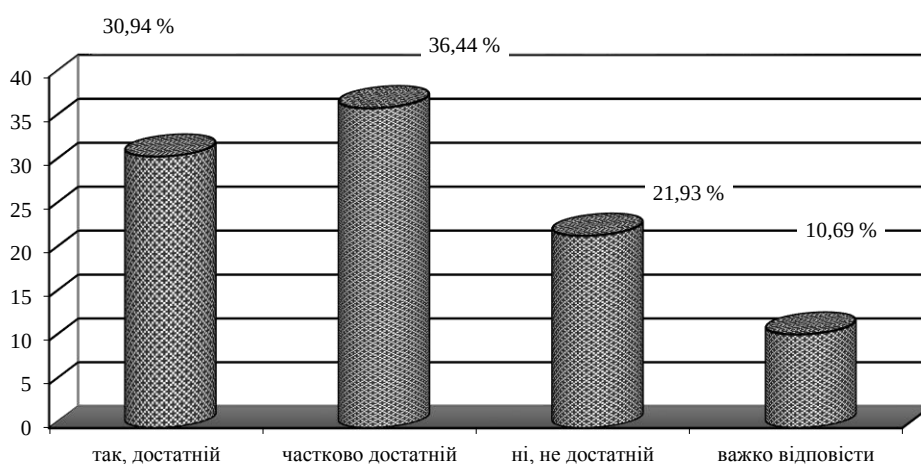


Рис. 1.14. Розподіл відповідей студентів, опитаних щодо обсягу практичної підготовки (фахової практики), яку вони проходять, %

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів свідчать, що 28,58% опитаних студентів ознайомлені з методиками розробки індивідуальних програм щодо відновлення здоров'я спортсменів; 40,73% респондентів частково ознайомлені з такими методиками; 16,40% опитаних студентів не ознайомлені з методиками розробки індивідуальних

програм щодо відновлення здоров'я спортсменів; важко відповісти 14,29% опитаних студентів (рис. 1.15).

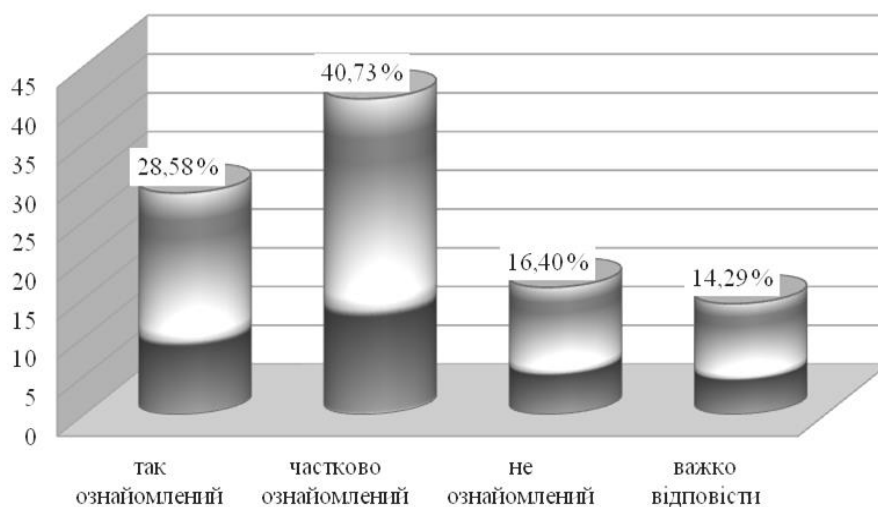


Рис. 1.15. Розподіл відповідей, опитаних студентів щодо того, чи ознайомлені вони з методиками розробки індивідуальних програм щодо відновлення здоров'я спортсменів, %

Аналіз результатів анкетування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів свідчать, що 27,24% опитаних студентів на достатньому рівні володіють необхідними знаннями та вміннями щодо застосування технічних засобів відновлення, спрямованих на відновлення здоров'я спортсменів; 41,96% респондентів вказують на те, що частково володіють необхідними знаннями та вміннями щодо застосування цих засобів; 18,79% опитаних студентів стверджують, що їх рівень знань та вмінь для застосування технічних засобів відновлення, спрямованих на відновлення здоров'я спортсменів є не достатнім; важко відповісти 12,01% студентів.

Дані анкетування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів свідчать, що 31,36% опитаних студентів мають досвід самостійної діяльності, пов'язаний з їх майбутньою професійною діяльністю, спрямованою на відновлення здоров'я

спортсменів; 36,81% респондентів вказують, що мають частковий досвід самостійної професійної діяльності; майже кожний п'ятий опитаний студент (19,81% від усіх опитаних) не мають досвіду самостійної професійної діяльності, спрямованою на відновлення здоров'я спортсменів; важко відповісти 12,03% студентів (рис. 1.16).

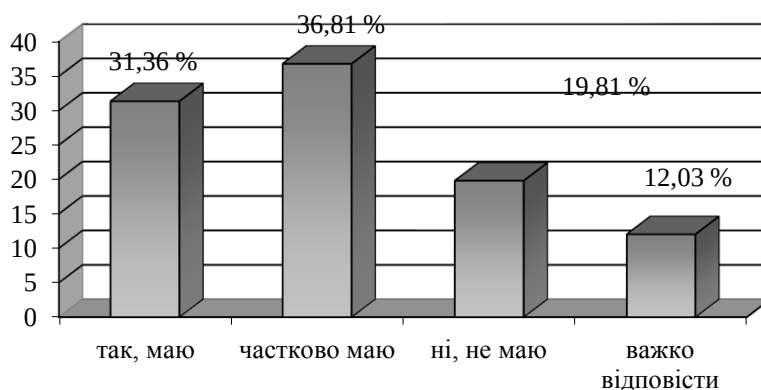


Рис. 1.16. Розподіл відповідей студентів, опитаних щодо їх досвіду самостійної діяльності, пов'язаного з майбутньою професійною діяльністю, спрямованою на відновлення здоров'я спортсменів, %

Аналіз відповідей опитаних майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, свідчать, що 31,32% опитаних студентів ознайомлені вони з досвідом діяльності українських фахівців, спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів, 35,33% респондентів частково ознайомлені; 22,79% опитаних студентів не ознайомлені; важко відповісти 10,57% студентів.

Результати відповідей опитаних майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, свідчать, що про те, чи ознайомлені вони з досвідом діяльності закордонних фахівців, спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів свідчить, що 21,78 % респондентів ознайомлені з досвідом діяльності закордонних фахівців; 39,76% опитаних студентів частково ознайомлені з досвідом діяльності закордонних фахівців; 27,0% студентів не ознайомлені з

досвідом діяльності закордонних фахівців, спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів; важко відповісти 11,46% студентів (рис. 1.17).

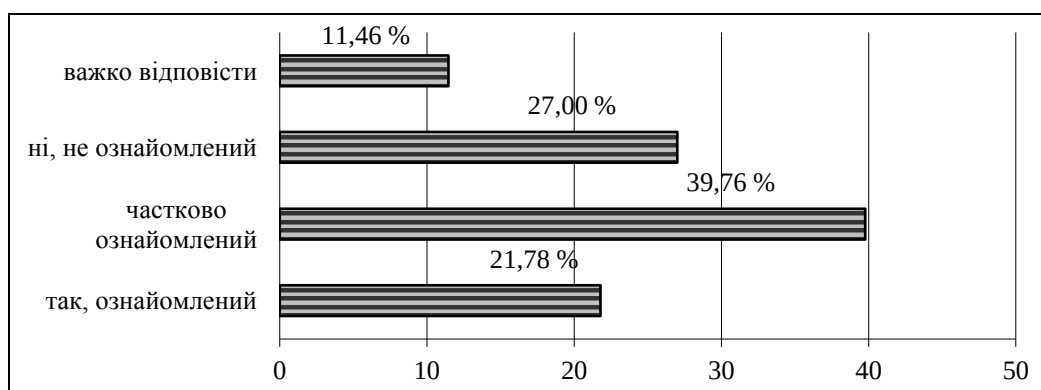


Рис. 1.17. Розподіл відповідей студентів, опитаних щодо ознайомлення з досвідом діяльності закордонних фахівців, спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів, %

Аналіз відповідей опитаних майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, про те, чи відомі їм методики визначення психічного здоров'я у спортсменів свідчить, що 28,43% опитаних респондентів такі методики відомі; 38,99% студентів частково відомі; 23,57% опитаних студентів такі методики не відомі; важко відповісти 9,02% студентів.

Дані опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів. про те, чи відомі їм методики визначення фізичного здоров'я у спортсменів, свідчить, що більшості опитаних студентів такі методики відомі 38,71% або частково відомі 34,91% респондентів; не відомі 16,87% опитаних студентів; важко відповісти 9,51% респондентів.

Розподіл відповідей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, щодо їх рівня поінформовані про організацію та ведення здорового способу життя свідчить, що 46,97% опитаних респондентів вказують про достатній свій рівень

поінформованості щодо організації та ведення здорового способу життя; у 25,47% студентів частково достатній рівень; 16,92% студентів вважають що їх рівень поінформовані щодо організації та ведення здорового способу життя є не достатнім; важко відповісти 10,64% респондентів.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів щодо чинників, які заважають їм отримувати якісні знання з обраного фаху свідчать, що серед усіх опитаних студентів 16,20% з них вказують на відсутність бажання отримувати якісні знання з обраного фаху; 12,32% студентів не вбачають у цьому потреби; 15,65% респондентів вказують на відсутність необхідної літератури; 13,09% опитаних стверджують про недостатню кількість необхідної інформації; 18,84% студентів вважають що одним з важливих чинників, які заважають отримувати якісні знання з обраного фаху є недостатня кількість реабілітаційних закладів; 7,56% опитаних стверджують про недостатню кількість реабілітаційних технічних засобів; важко відповісти – 16,34% опитаним студентам.

Розподіл відповідей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, щодо якості інформаційно-методичного забезпечення дисциплін, що вивчаються свідчить про те, що якість інформаційно-методичного забезпечення дисциплін більшість опитаних респондентів 38,2% повністю задовольняє та 34,87% частково задовольняє; не задовольняє 20,52% опитаних студентів; важко відповісти – 6,4% опитаним студентам.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів свідчить про те, що 31,07% респондентів завжди використовують та 48,62% опитаних студентів частково використовують мультимедійні презентації у процесі підготовки та представлення матеріалів до практичних, семінарських або лабораторних занять; 20,3% опитаних студентів їх не використовують.

Таким чином, аналіз стану готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, до роботи з відновлення здоров'я спортсменів підтверджує актуальність та доцільність дослідження питань, пов'язаних з професійною підготовкою.

Висновки до першого розділу

У розділі схарактеризовано професійну підготовку майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів як науково-теоретичну проблему; проаналізовано понятійно-категорійний апарат дослідження; обґрунтовано методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; вивчено сучасний стан професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Аналіз психолого-педагогічної, філософської, історичної, медичної літератури та літератури з фізичної реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії засвідчив необхідність створення якісної системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів як пріоритетного напрямку державної політики з формування нової генерації фахівців країни.

Вітчизняні дослідники (Н. Белікова, Н. Кукса, Ю. Лянной, Л. Рибалко, М. Романишин, Є. Приступа, С. Путров, Л. Сущенко та ін.) наголошують, що, у зв'язку з погіршенням стану здоров'я українців, суспільство потребує висококваліфікованих фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, які здатні до професійного зростання, соціальної та професійної мобільності, ефективної реабілітаційної діяльності за фахом на рівні світових стандартів. Учені (А. Герцик, С. Кобелев та ін.), а також фахівці Української Асоціації фізичної терапії витлумачують поняття «фізична терапія» як послуги, що надають особам для розвитку, збереження й відновлення їхньої максимальної рухової та функційної спроможності впродовж усього життя. Дослідники (Г. Завгородня,

Л. Кравчук, А. Шевцов й ін.) трактують поняття «ерготерапія» як комплекс реабілітаційних заходів, спрямований на відновлення повсякденної діяльності осіб з огляду на їхні фізичні обмеження, що передбачає самообслуговування, трудову діяльність, дозвілля та пов'язані з цим міжособистісні взаємини.

На підставі аналізу понятійно-категорійного апарату дослідження подано авторське тлумачення понять «професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів» та «готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів».

Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів схарактеризована як процес здобуття студентами освітньої кваліфікації зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», що дає їм змогу ефективно працювати в міждисциплінарній команді фахівців і спрямовувати власні зусилля на компенсацію функційних можливостей та профілактику рухових дисфункцій організму людей, такі фахівці володіють на професійному рівні високими результатами у спорті.

Готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів – цілеспрямований результат професійної підготовки, що охоплює інтегральні характеристики особистості, прагнення, мотиви, стійкі й ситуативні установки на активні та цілеспрямовані дії щодо повернення працездатності осіб, які систематично займаються певним видом спорту й беруть участь у спортивних змаганнях.

Уточнено сутність понять «майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії», «професійна компетентність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії» та «міждисциплінарна команда фахівців». Констатовано тісний зв'язок фізичної терапії, ерготерапії зі значенням фізичної культури і спорту в спортивній підготовці спортсменів та їх відновленні після перевтоми, перетренування й отримання травми.

Обґрунтовано методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я

спортсменів: компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, суб'єктний, культурологічний, міждисциплінарний та акмеологічний.

Аналіз сучасного стану готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, проведений на основі результатів анкетування 812 студентів із 14 закладів вищої освіти України, засвідчив, що 39,51 % опитаних студентів мають достатній рівень зацікавленості вивченням проблеми відновлення здоров'я спортсменів; 33,46 % респондентів демонструють середній рівень; 18,29 % студентів – недостатній рівень зацікавленості. Результати анкетування майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде пов'язана з відновленням здоров'я спортсменів, доводять, що 36,46 % та 41,71 % респондентів достатньо або частково поінформовані про різновиди методик, методів, принципів і засобів відновлення здоров'я спортсменів; 13,79 % осіб мають недостатній рівень поінформованості. У 36,49 % та 35,42 % опитаних студентів наявні достатній і середній рівні теоретичних знань, необхідних для майбутньої професійної діяльності; 17,77 % респондентів вважають, що їхній рівень недостатній. 37,98 % і 36,25 % респондентів достатньо чи частково ознайомлені із заходами, які необхідно проводити зі спортсменами для відновлення їхнього здоров'я після отриманої травми або після захворювання; 16,64 % опитаних студентів не ознайомлені з цими заходами.

Результати опитування майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії підтвердили необхідність підвищення якості їхньої професійної підготовки до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Основні наукові положення розділу викладено в опублікованих працях [21, 22, 32, 34, 37, 40, 51].

РОЗДІЛ 2

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ

Соціально значущі зміни у системі вищої освіти України, прагнення увійти в міжнародний освітній простір, потреба в принципово новому поколінні кадрів з вищою освітою, які відповідатимуть вимогам внутрішнього та зовнішнього ринків праці, диктують необхідність суттєвої модифікації організації та змісту вищої освіти в країні.

У зв'язку з цим, актуальним з позицій сьогодення є вдосконалення існуючої нормативно-правової та освітньої документації у підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії у закладах вищої освіти України із збереженням попередніх здобутків і особливостей вітчизняних традицій. При цьому слід враховувати набутий досвід провідних закордонних закладів вищої освіти, культурну обумовленість специфіки професійної підготовки таких фахівців.

Основні аспекти професійної підготовки майбутніх фахівців у сфері фізичної культури та спорту та у галузі охорони здоров'я економічно розвинутих країнах світу вітчизняними науковцями вивчається фрагментарно. Так, у науковій роботі Р. Карпюка (2010) розкрито особливості професійної підготовки фахівців з адаптивної фізичної культури у провідних країнах Європи та США; у дисертаційному дослідженні Н. Белікової (2010) розкрито основні тенденції підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у Російській Федерації, охарактеризовано досвід країн Північної Америки й Австралії, Великої Британії та деяких країн Європи; у монографії Ю. Лянного (2016) окреслюються деякі аспекти професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації освітнього ступеня магістр у прибалтійських країнах, Австрії, Нідерландах, США та Канаді. У дисертаційних дослідженнях розкриваються проблематика професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту (Л. Сущенко, 2003); особливості професійної підготовки викладачів фізичного

виховання в університетах США (Т. Осадча, 2005); система фізичного виховання школярів Румунії (Г. Арделеан, 2000); організація фізичного виховання у школах Великобританії (І. Турчик, О. Шиян, 2008); організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді (А. Герцик, 2006); професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації в університетах Великої Британії (С. Гук, 2015).

Слід вказати на те, що вітчизняній системі вищої освіти необхідно було семирічний термін для запровадження досліджуваних А. Герциком положень щодо професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в умовах вищої школи. В Україні до 2016 року професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії (на той час фізичної реабілітації) продовжувала здійснюватися у галузі фізичного виховання та спорту. На сьогодні професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії перенесена з галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини» у галузь знань 22 «Охорона здоров'я».

Аналіз наукової літератури свідчить про те, що у вітчизняній науці обмежена кількість досліджень, пов'язаних з вивченням закордонного досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії.

2.1. Професійна підготовка фахівців з фізичної терапії у закладах вищої освіти Європи

Італія. До системи вищої освіти Італії входять навчальні заклади двох видів – університети та інститути й коледжі. Сектор університетської освіти складається з 83 університетів, в тому числі: 58 державних (Universitastatali); 17 недержавних, акредитованих на державному рівні (Universitanonstatali, legal mentericonosciute); 2 університети для іноземних студентів (Universitaper Stranieri); 3 вищі школи, що спеціалізуються на післядипломному навчанні (Scuole Superiori); 3 політехнічних університети (Politecnici) [359].

Крім університетів, вищу освіту можна отримати в таких чотирьох видах освітніх установ: вищих школах дизайну; політехнічних інститутах мистецтв,

академіях мистецтв, консерваторіях і акредитованих музичних інститутах, вищих школах музики і хореографії, національних академіях; вищих школах мовної підготовки; вищих школах інтегрованого навчання за програмами технічної освіти та підготовки технічних спеціалістів; установах, які перебувають у підпорядкуванні інших міністерств і де готують фахівців в окремих областях (архівна справа, дипломатія, реставрація, військова справа тощо).

Вища освіта в Італії складається з трьох ступенів:

Ступінь I. Студенти проходять бакалаврську програму (Corsidi Laurea – CL), основна мета якої полягає в навчанні загальним науковим дисциплінам і методам, а також у розвитку спеціальних професійних навичок. Навчання на першому ступені вищої освіти триває три роки.

Ступінь II. У рамках здобуття другого ступеня вищої освіти студенти можуть пройти навчання за програмами підготовки фахівців (Corsidi Laurea Specialistica – CLS), програмами спеціалізації першого рівня (Corsidi Specializzazionedi 1 livello – CS1) і магістерськими програмами першого рівня (Corsidi Master Universitariodi 1 livello – CMU1). Тривалість навчання від двох до трьох років.

Ступінь III. Навчання для аспірантів включає програму проведення дослідницької діяльності з присудженням ступеня доктора наук (Corsidi Dottoratodi Ricerca – CDR), програми спеціалізації другого рівня (Corsidi Specializzazionedi 2 livello – CS2) та магістерські програми другого рівня (Corsidi Master Universitariodi 2 li-vello – CMU2) [359].

Помітною відмінністю системи освіти в Італії є відсутність фіксованих освітніх програм. Студенти, які навчаються в італійських ЗВО, можуть самі формувати для себе графіки занять та іспитів. Безсумнівно, існують і лекції та практичні заняття, але при цьому студенти мають можливість самостійно вибирати, у якого викладача навчатися і що саме вивчати. Подібна свобода породжує велику відповідальність і зацікавленість у вивченні обраних дисциплін.

Підготовка бакалаврів фізіотерапії у Римському університеті Ла Сап'єнца (Sapienza University of Rome) проводиться на факультеті медицини і психології (Medicina e Psicologia) (Sapienza University of Rome, 2016) (рис. 2.1).



◀ Fisioterapia (abilitante alla professione sanitaria di Fisioterapista) Roma Azienda Ospedaliera Sant'Andrea - Insegnamenti

Рис. 2.1. Сторінка web-сайту Римського університету Ла Сап'єнца (Sapienza University of Rome)

Програма навчання розрахована на три роки. До структури програми першого року навчання включені сім циклів дисциплін:

1. Вступні дисципліни («Медична статистика»; «Гігієна», «Інформатика», «Медична фізика»), обсяг – 6 кредитів ECTS.
2. Анатомо-фізіологічні основи організму людини («Анатомія людини», «Загальна педагогіка», «Гістологія», «Фізіологія людини»), обсяг – 5 кредитів ECTS.
3. Біомедичні науки («Медична генетика», «Біохімія», «Прикладна біологія», «Загальна психологія»), обсяг – 5 кредитів ECTS.
4. Патологічні основи захворювань («Загальна патологія», «Клінічна біохімія», «Клінічна патологія»), обсяг – 5 кредитів ECTS.

5. Загальна методика реабілітації («Неврологія – анатомія», «Неврологія – фізіологія», «Методологія реабілітації», «Медицина фізичної реабілітації», «Сестринська справа і методи психоневрологічної реабілітації», «Ортопедія – анатомія»), обсяг – 11 кредитів ECTS.

6. Вивчення іноземної мови, обсяг – 3 кредити ECTS.

7. Інтернатура, 15 кредитів ECTS.

Загалом за перший рік навчання студенти вивчають 22 дисципліни, загальний обсяг – 50 кредитів ECTS (Додаток К., таблиця К.1).

До структури програми другого року навчання включені шість циклів дисциплін і цикл інтернатури:

1. Реабілітація в неврології («Неврологія», «Неврологія у невідкладних станах», «Прикладні медичні технічні науки», «Сестринська справа і методи реабілітації в неврології», «Медична фізика і реабілітація»), загальний обсяг – 5 кредитів ECTS;

2. Реабілітація в ортопедії («Сестринська справа і методи нейропсихіатричної реабілітації», «Захворювання опорно-рухового апарату», «Медична фізика і реабілітація», «Ревматологія»), загальний обсяг – 5 кредитів ECTS.

3. Реабілітація в педіатрії («Основи педіатрії», «Дитяча нейропсихіатрія», «Дитяча хірургія», «Дитяча ортопедична хірургія», «Психологія розвитку»), загальний обсяг – 6 кредитів ECTS.

4. Реабілітація в травматології («Захворювання опорно-рухового апарату – верхні кінцівки», «Захворювання опорно-рухового апарату – нижні кінцівки», «Ортопедична реабілітація», «Інфекційні захворювання», «Медицина фізичної реабілітації»), загальний обсяг – 6 кредитів ECTS.

5. Реабілітація та паліативна допомога в геріатрії («Неврологія», «Внутрішні захворювання», «Загальний догляд за хворими», «Медична онкологія», «Захворювання шкіри»), загальний обсяг – 6 кредитів ECTS.

6. Реабілітація у нейротравматології («Нейрорадіологія», «Неврологія», «Нейрохірургія», «Медицина фізичної реабілітації»), загальний обсяг – 6 кредитів ECTS. Інтернатура – 20 кредитів ECTS.

Упродовж другого року навчання студенти вивчають 28 дисциплін загальним обсягом 34 кредити ECTS і 20 кредитів ECTS інтернатури (Додаток К., таблиця К.2).

Упродовж третього року навчання студенти вивчають 25 дисциплін загальним обсягом 30 кредитів ECTS і 25 кредитів ECTS інтернатури (Додаток К, таблиця К.3).

Підготовка бакалаврів фізіотерапії в Болонському університеті (L'Università di Bologna) проводиться на базі школи медицини і хірургії (Scuola di Medicina e Chirurgia) (L'Università di Bologna, 2016) (рис. 2.2).



Рис. 2.2. Сторінка web-сайту школи медицини і хірургії (Scuola di Medicina e Chirurgia) Болонського університету (L'Università di Bologna)

Організація навчання в університеті складається за класичною триступеневою схемою циклів (рис. 2.3).

– перший цикл включає ступінь бакалавра і магістра першого рівня (180 кредитів ECTS, термін навчання – 3 роки).

– другий цикл включає ступінь магістра другого рівня (120 кредитів ECTS, термін навчання – 2 роки).

– третій цикл включає ступінь докторів наук та спеціалізованих шкіл (3–4 роки) строк навчання за програмами спеціалізованих шкіл визначається регламентом навчального курсу.

► SCHEMA DEL SISTEMA UNIVERSITARIO ITALIANO

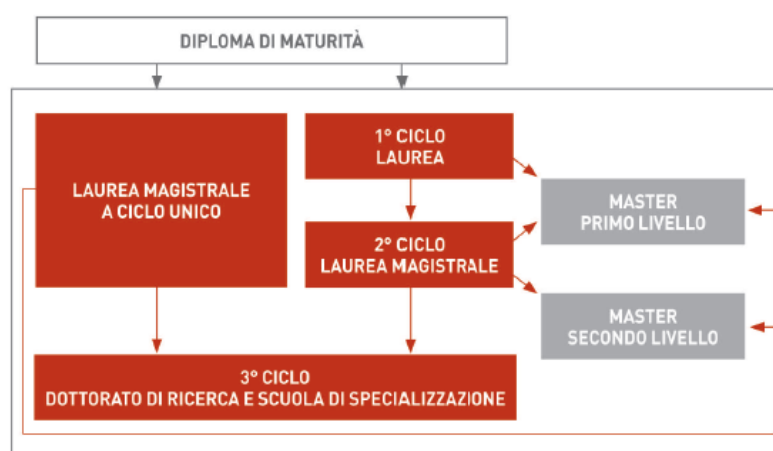


Рис. 2.3. Схема організації навчання в Болонському університеті

Окрім цього, існують курси підвищення кваліфікації: магістр першого рівня – 60 кредитів ECTS, тривалість програми навчання – 1 рік; магістр другого рівня – 60 кредитів ECTS, тривалість програми навчання 1 рік.

Програма навчання розрахована на три роки (Додаток К., таблиця К.4). До структури програми першого року навчання включені сім циклів дисциплін:

1. Біохімія, біологія, анатомія, фізіологія («Біохімія», «Загальна біологія», «Анатомія», «Фізіологія органів і систем»), обсяг – 8 кредитів ECTS.

2. Фізика, інформатика, Статистика («Медична фізика», «Інформатика», «Медична статистика»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

3. Науки про контрацепцію («Гігієна та санітарна освіта», «Інститути публічного права», «Медицина праці», «Клінічні принципи допомоги людині»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

4. Психологічні і педагогічні науки («Педагогіка», «Клінічна психологія», «Загальна психологія»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

5. Нейроанатомія і нейрофізіологія («Нейроанатомія», «Нейрофізіологія», «Радіаційний захист»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

6. Патологія, терапія, фармакологія («Фармакологія», «Терапія», «Загальна патологія»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

7. Науки про рух людини («Кінезіологія», «Прикладна кінезіологія», «Лікувальний масаж та фізіотерапія»), обсяг – 8 кредитів ECTS.

Загалом упродовж першого навчального року студенти вивчають 22 дисципліни загальним обсягом 46 кредитів ECTS, іноземну мову (англійську) – 3 кредити та 11 кредитів ECTS практики.

До структури програми другого року навчання включені п'ять циклів дисциплін до яких входять 16 дисциплін загальним обсягом 33 кредити (Додаток К., таблиця 5):

1. Клінічне управління при рухових розладах («Вікова фізіотерапія», «Медична реабілітація в педіатрії», «Нейропсихіатрія», «Педіатрія»), обсяг – 9 кредитів ECTS.

2. Клінічне управління дисфункціями скелетних м'язів («Фізіотерапія кістково-м'язових захворювань», «Медична реабілітація захворювань опорно-рухового апарату», «Ортопедія і травматологія»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

3. Неврологія і реабілітація («Медична реабілітація в неврології», «Неврологія», «Функціональна оцінка та клінічні випробування у фізіотерапії»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

4. Клінічне управління у напрямку ревматології і геріатрії («Фізіотерапія в геріатрії і ревматології», «Медична реабілітація в геріатрії і ревматології», «Ревматологія»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

5. Клінічне управління нервових дисфункції («Фізіотерапія в неврології», «Методи фізіотерапії», «Працетерапія»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

Окрім цього упродовж другого року навчання заплановані лабораторні з фізіотерапії (професійний семінар, семінар 1) – обсягом 4 кредити ECTS і практика – 23 кредити ECTS.

До структури програми третього року навчання включені три цикли дисциплін, до яких входять 10 дисциплін, загальний обсяг – 18 кредитів ECTS (Додаток К., таблиця К.6):

1. Сучасні методи фізіотерапії («Фахова фізіотерапія», «Фізіотерапія спеціальна», «Мануальна терапія»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

2. Навчання у спеціалізованих клініках («Захворювання серцево-судинної системи», «Захворювання дихальної системи», «Онкологія», «Психіатрія»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

3. Дослідження у системі охорони здоров'я («Методологія прикладного дослідження», «Організація охорони здоров'я», «Статистика для експериментальних досліджень»), обсяг – 6 кредитів ECTS.

Окрім цього, упродовж третього навчального року заплановано семінари (семінари 2 та 3) – обсягом 4 кредити ECTS; дві практики – загальним обсягом 26 кредитів ECTS; підсумковий тест – обсягом 6 кредитів ECTS.

Міланський університет (University of Milan) є державним навчально-дослідним університетом, єдиним італійським серед 21 ВНЗ інших країн, що входять до Ліги європейських дослідницьких університетів (League of European Research Universities LERU), що на високий рейтинг університету на міжнародному рівні.

У структурі університету вісім факультетів і дві школи, які пропонують ряд навчальних програм за трьома макродисциплінарними напрямками університету: гуманітарних, соціальних наук і права; медицини і охорона здоров'я; і природничих наук. Підготовка студентів за освітньо-кваліфікаційним рівнем «Бакалавр фізіотерапії» проводиться на факультеті медицини і хірургії (University of Milan 2016) (рис. 2.4).

Навчально-виховний процес на освітньому рівня бакалавр триває три роки (шість семестрів) загальним обсягом 180 кредитів ECTS з них 63 кредити ECTS практики, 2 кредит ECTS англійської мови і 7 кредитів ECTS для підготовки і захисту бакалаврської роботи (Додаток К., таблиця К.7). Структуру навчального плану першого року навчання складають шість блоків дисциплін загальним обсягом 55 кредитів ECTS, з них: професійні семінари обсягом 1 кредит, іноземна мова – 2 кредити ECTS, практика – 8 кредитів ECTS: 1. Функціональна анатомія опорно-рухового апарату та нервової системи («Анатомія», «Захворювання опорно-рухового апарату», «Неврологія»), обсяг – 5 кредитів ECTS.



Рис. 2.4. Сторінка web-сайту факультету медицини і хірургії Міланського університету (University of Milan)

2. Фізіологія і патологія («Фізіологія», «Загальна патологія», «Патологічна анатомія», «Мікробіологія»), обсяг – 8 кредитів ECTS.

3. Принципи реабілітації і фізіотерапії («Фізична медицина і реабілітація», «Сестринська справа і методи психоневрологічної реабілітації»), обсяг – 10 кредитів ECTS.

4. Фізика і статистика («Прикладна фізика», «Інформатика», «Медична статистика»), обсяг – 8 кредитів ECTS.

5. Морфологія людини («Анатомія», «Гістологія»), обсяг – 4 кредити ECTS.

6. Доклінічні біомедичні та гуманітарні науки («Прикладна біологія», «Біохімія», «Медична генетика», «Основи психології», «Клінічна психологія», «Загальна та соціальна педагогіка», «Психологія освіти та розвитку»), обсяг – 9 кредитів ECTS.

Структуру навчального плану другого року навчання складають чотири блоки дисциплін загальним обсягом 59 кредитів ECTS, з них: професійні семінари, обсяг – 1 кредит ECTS, практика – 23 кредити ECTS (Додаток К., таблиця К.8):

1. Нейромоторна і вісцеральна реабілітація («Медицина фізичної реабілітації», «Сестринська справа і методи психоневрологічної реабілітації»), обсяг – 11 кредитів ECTS.

2. Нейромоторна клініка («Ревматологія», «Захворювання опорно-рухового апарату», «Неврологія», «Діагностична візуалізація та радіотерапія»), обсяг – 7 кредитів ECTS.

3. Клінічні міждисциплінарні курси («Фармакологія», «Терапія», «Захворювання дихальної системи», «Захворювання серцево-судинної системи», «Психіатрія», «Загальна хірургія», «Шкірні та венеричні захворювання», «Загальний клінічний та педіатричний догляд за хворими», «Нейропсихіатрія», «Загальна педіатрія»), обсяг – 12 кредитів ECTS.

4. Хірургічні міждисциплінарні курси («Загальна хірургія», «Судинна хірургія», «Торакальна хірургія», «Гінекологія та аку-шерство», «Пластична хірургія»), обсяг – 5 кредитів ECTS.

Структуру навчального плану третього року навчання складають два блоки дисциплін загальним обсягом 47 кредитів ECTS з них професійні семінари – обсягом 1 кредит ECTS, практика – 32 кредити ECTS (табл. 3.1): 1-й блок – методи і технології в реабілітації (медицина фізичної реабілітації, сестринська

справа і методи психоневрологічної реабілітації, прикладні медичні технології, біоелектроніка і біоінформатика) – обсягом 10 кредитів ECTS; 2-й блок – організація охорони здоров'я та судової медицини (адміністративне право, організація бізнесу, судово-медична експертиза, загальна і прикладна гігієна) – обсягом 4 кредити ECTS (Додаток К., таблиця К.9).

Випускники мають можливість здійснювати свою професійну діяльність в державних або приватних медичних установах штатно, або вести незалежну приватну терапевтичну діяльність. У рамках своєї компетенції, персонально або у співпраці з іншими фахівцями, проводять заходи профілактики, лікування і реабілітації патологічних станів вродженої або набутої етіології. Розробляють і практично реалізують програми реабілітації для виявлення і подолання проблем здоров'я інвалідів. Допмагають не тільки у підборі протезів і допоміжних спеціальних засобів, але й допомагають пацієнтам швидше адаптуватися до них.

Греція. У 2003 році Греція приєдналася до Болонського процесу – проекту уніфікації освіти в Європі для підвищення можливостей міжнародного співробітництва та студентської мобільності. У всіх розвинених країнах це призвело до того, що іноземець може вступити до закордонного вузу без зайвих бюрократичних складнощів. Однак ці принципи впроваджуються у грецькі ЗВО зі значним запізненням. Грецькі навчальні заклади самостійно приймають рішення, якою мірою застосовувати у себе норми Болонської системи і брати участь у міжнародних і європейських освітніх програмах. З одного боку, це зберігає індивідуальність грецької системи освіти, з іншого – ускладнює доступ до грецькі вузи іноземцям [357].

На сьогодні система ступенів, прийнята Міністерством освіти Греції, в повній мірі відповідає градації, яку використовує переважна більшість навчальних закладів світу. Це означає, що іноземні студенти можуть з легкістю вступити на навчання в будь-який вищий заклад освіти Греції на програму бакалавра, магістра або доктора і потім продовжити навчання або професійну діяльність у будь-якій іншій країні. Вищу освіту в Греції здобувають за трьома ступенями – перший – базовий, курс за спеціальністю (бакалаврат), другий –

ступінь спеціалізації (магістратура), третій – вищий дослідний ступінь (докторантура). Програма навчання бакалаврату розрахована щонайменше на чотири роки. Тривалість програми навчання залежить від спеціалізації. Наприклад, на факультеті гуманітарних та природничих наук навчання триває 4 роки, 5 років – на факультеті прикладних наук та інженерії, і не менше 6 років – на освоєння медичної спеціальності. Можливий додатковий підготовчий один рік навчання, для вивчення грецької мови. За умови успішного завершення базового університетського курсу студенту видається диплом *Ptychio*. Після закінчення бакалаврату студент має можливість продовжити навчання в магістратурі. Тривалість навчальної програми може складати від 1 до 3 років залежно від фа-культету. Приватні заклади вищої освіти (ЗВО) пропонують отримати ступінь магістра в галузі готельного бізнесу або туризму всього за один рік; не менше двох років піде на навчання в державних ЗВО Греції з найбільш актуальних напрямів – комп'ютерні технології, архітектура та інженерія; трирічне навчання доведеться пройти студентам медичних і фармакологічних факультетів. Курс магістратури завершується присудженням студенту диплому *Metaptychiakón*. Третьою сходинкою грецького вищої освіти є ступінь доктора наук (*Didaktoriko*). У Греції програма навчання в докторантурі розрахована на три академічних роки. Для зарахування на курс студенту необхідно мати диплом магістра, але для деяких спеціалізацій цілком достатньо диплома бакалавра (інженерні спеціалізації). На третьому етапі навчання майбутній доктор наук повинен представити оригінальний дослідний проект, який повинен вирішувати певні проблеми у досліджуваній ним науковому напрямку. Після публічного захисту фахівцю присуджується звання доктора наук, яке визнається у всіх розвинених країнах і дозволять лікарю вести дослідницьку або викладацьку діяльність.

У грецьких ЗВО діє десятибальна шкала оцінки знань з прохідним балом, рівним 5. Позначки нижче 4,9 є незадовільними, від 5,0 до 6,9 потрапляють під категорію «задовільно», від 7 до 8,4 – оцінка «добре», 8,5–10 балів – «відмінно».

Досягти вищого балу в грецьких ЗВО не так просто, оскільки оцінка «відмінно» ставиться тільки за творчу роботу і блискучі знання за фахом.

Основним етапом контролю знань є сесія. За навчальний рік студенти складають дві сесії – зимову сесію, яка починається в середині січня і триває до початку лютого, і весняну, що починається в червні і триває до трьох тижнів. Формат проведення екзаменів в кожному закладі вищої освіти окремий. Студенти можуть скласти тести, есе, працювати над дослідницькими проектами або рефератами.

У самому останньому семестрі студенти бакалаврату інженерних та медичних спеціальностей готують дипломний проект на 60–80 сторінок, випускники інших факультетів здають випускні іспити. Студенти магістратури в обов'язковому порядку пишуть дослідницьку роботу обсягом від 100 до 150 сторінок. Захист дипломного проекту відбувається у присутності викладачів, запрошених академіків і студентів. Кандидати, які претендують на звання PhD, також готують наукову роботу обсягом до 200 сторінок, після чого публічно захищають її перед викладачами ЗВО, а також запрошеними професорами, що мають докторський ступінь.

На факультеті фізичної культури і спорту (Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού) Університету Демокріта м. Комотіні (Democritus University of Thrace) проводиться підготовка майбутніх фахівців за трьома спеціалізаціями: 1) спортивна підготовка; 2) спортивний відпочинок і танці; 3) вправи для особливих груп населення (Democritus University of Thrace, 2016) (рис. 2.5).

Особливістю організації навчально-виховного процесу студентів на факультеті фізичної культури і спорту Університету Демокріта є те, що в перші чотири семестри структура і зміст програми навчання за трьома спеціалізаціями однакова і включає в себе основні курси, які забезпечують базові знання, пов'язані з об'єктами спортивної науки і необхідні для досягнення спеціалізації (табл. 2.1., 2.2.).

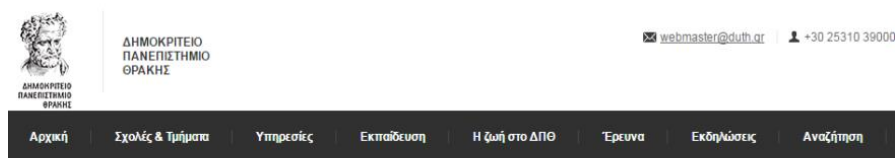


Рис. 2.5. Сторінка web-сайту факультету фізичної культури і спорту (Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού) Університету Демокріта

Таблиця 2.1

Навчальний план бакалаврів (спеціалізація: вправи для особливих груп населення) Університету Демокріта (перший рік навчання)

Μαθήματα κορμού Α΄ εξαμήνου / Основні курси, 1-й семестр	ECTS
Κολύμβηση / Πлавання	2
Κλασικός Αθλητισμός / Κласичні види спорту	2
Καλαθοσφαίριση / Баскетбол	2
Γυμναστική / Гімнастика	4
Κοινωνιολογία του Αθλητισμού / соціологія спорту	4
Ανατομία / Ανατομία	4
Φυσιολογία / Φιζιολογία	4
Παιδαγωγικά / Педагоγικά	4
Νέες Τεχνολογίες στη Φυσική Αγωγή / Нові технології в галузі фізичного виховання	4
Μαθήματα κορμού Β΄ εξαμήνου / Основні курси, 2-й семестр	ECTS
Διδακτική της Κολύμβησης / Викладання плавання	2
Διδακτική του Κλασικού Αθλητισμού / Викладання класичного спорту	2
Διδακτική της Καλαθοσφαίρισης / Викладання баскетболу	2
Φυσική Αγωγή στην Προσχολική Ηλικία / Φιζичне виховання в дошкільному віці	5
Ψυχολογία / Психолоγία	5
Οργάνωση και Διοίκηση Αθλητισμού / Організація і управління спорту	4
Εμβιομηχανική / Βιομηχανική	5
Κινητική Μάθηση / Κίνεтика	5
Разом за перший рік	60

Після успішного завершення четвертого базового семестру навчання кожен студент обирає одну з трьох спеціалізацій програми. Для нашого напрямку дослідження цікавим вбачається вивчення структури та змісту навчально-виховного процесу студентів за спеціалізацією – вправи для особливих груп населення.

Результати навчання за програмою даної спеціалізації сфокусовані на засвоєння студентами знань з основних базових і спеціалізованих фахових дисциплін за напрямками: 1) що стосуються захворювань серцево-судинної системи, обміну речовин, органів дихання та опорно-рухового апарату (причини-

Таблиця 2.2

Програма навчання бакалаврів (спеціалізація вправи для особливих груп населення) Університету Демокріта (перший рік навчання)

Μαθήματα κορμού Γ' εξαμήνου / Основні курси, 3-й семестр	ECTS / Кредити
Ποδόσφαιρο / Футбол	2
Πετοσφαίριση / Волейбол	2
Χειροσφαίριση / Гандбол	2
Ενόργανη Γυμναστική / Спортивна гімнастика	2
Εισαγωγή στον Παραδοσιακό Χορό / Вступ у традиційний танець	4
1ο προαπαιτούμενο μάθημα επιλογής / 1-й елективний курс	3
2ο προαπαιτούμενο μάθημα επιλογής / 2-й елективний курс	3
Εργοφυσιολογία / Фізіологія спорту	4
Φυσική Αγωγή στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση / Фізичне виховання в системі початкової освіти	4
Αθλητικές Κακώσεις / Спортивні травми	4
Μαθήματα κορμού Δ' εξαμήνου / Основні курси, 4-й семестр	ECTS
Διδακτική του Ποδοσφαίρου / Викладання футболу	2
Διδακτική της Πετοσφαίρισης / Викладання волейболу	2
Διδακτική της Χειροσφαίρισης / Викладання гандболу	2
Διδακτική της Ενόργανης Γυμναστικής / Викладання гімнастики	2
3ο προαπαιτούμενο μάθημα επιλογής / 3-й елективний курс	3
4ο προαπαιτούμενο μάθημα επιλογής / 4-й елективний курс	3
Ιστορία Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού / Історія фізичної культури і спорту	4
Φυσική Αγωγή στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση / Фізичне виховання в середній школі	4
Προπονητική / Тренування	4
Εργαστήριο Αθλητικής Απόδοσης / Лабораторна спортивна робота	4
Разом за другий рік	60

симптоми-можливості лікування за допомогою фізичних вправ); 2) методи навчання і методи профілактики і реабілітації захворювань; 3) розвиток навичок планування та застосування програми вправ з метою не тільки запобігання таких захворювань, а також втручання з метою реабілітації; 4) підходи у навчанні, оцінки кінетичних здібностей і фізичної підготовленості різних груп людей з особливими потребами; 5) розвиток навичок планування та застосування програм вправ, спрямованих на поліпшення кінетичних здібностей і фізичної підготовленості людей з особливими потребами; 6) ознайомлення з найбільш поширеними кістково-м'язовими травмами і захворюваннями у спортсменів і не тренованих людей (заходи запобігання травм, їх причини, симптоми і лікування); 7) набуття навиків у плануванні та реалізації програм реабілітації травмованих спортсменів і не тренованих людей. Обсяг навчальної програми становить 240 кредитів ECTS. Упродовж першого курсу навчання студенти вивчають сімнадцять дисциплін загальним обсягом 60 кредитів (табл. 2.1.).

До програми 3 і 4 курсів навчання (спеціалізація вправи для особливих груп населення) обсягом 59 кредитів ECTS (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Програма навчання бакалаврів (спеціалізація вправи для особливих груп населення) Університету Демокріта (3 та 4-й курси навчання)

ΜΟΝΑΔΕΣ ECTS / Кредити	Μαθήματα Ε΄ εξαμήνου / 5 семестр	ΜΟΝΑΔΕΣ ECTS / Кредити	Μαθήματα ΣΤ΄ εξαμήνου / 6-й семестр
7	Ειδικές Παθήσεις και Άσκηση / Захворювання і спеціальні вправи	7	Λειτουργική ανατομική μηχανική της κίνησης / Функціональна анатомія – механіка руху
7	Κλινική Εργοφυσιολογία / Клінічна фізіологія вправ	7	Νέες Τεχνολογίες στην Υγεία / Нові технології в галузі охорони здоров'я
ΜΟΝΑΔΕΣ ECTS / Кредити	Μαθήματα Ζ΄ εξαμήνου / 7 семестр	ΜΟΝΑΔΕΣ ECTS / Кредити	Μαθήματα Η΄ εξαμήνου / 8 семестр
7	Θεραπευτική άσκηση – Είδη & Τεχνικές / Лікувальна фізкультура – види і методи	7	Άσκηση & Τρίτη Ηλικία / Вправи для літніх людей
7	Διατροφή / Харчування		

Іспанія. За іспанськими законами вищу освіту можуть надавати тільки університети. Більшість із них (48) державні, але є невелика кількість приватних, а також ті, що належать церкві. Дипломи державних ЗВО в цілому цінуються вище приватних. Своєрідність вищої освіти в Іспанії полягає в тому, що її заклади вищої освіти діляться на чотири типи. Перший – університетські факультети (*facultades universitarias*), де вивчають всі дисципліни, крім технічних. Там можна одержати вчені ступені всіх трьох рівнів вищої освіти («бакалавр», «магістр», «доктор»). Другий – вищі технічні школи (*escuelas técnicas superiores*), які теж мають три рівні вищої освіти. Третій тип – університетські школи (*escuelas universitarias*) з певною професійною орієнтацією (після завершення навчання можна одержати ступені, що відповідають рівню «бакалавр»). До речі, ці школи проводять конкурс документів й особистих справ, вступних іспитів немає. Зрештою, четвертий тип – університетські коледжі (*colegios universitarios*), що дають класичну університетську освіту першого рівня (бакалавр) [358].

Кожен університет в Іспанії є автономним і може вносити в програму навчання істотні зміни. На це треба звертати увагу при виборі ВНЗ. Враховуйте, що державні виші надають більше квот іноземцям, ніж приватні. Має значення й репутація університету. При Міністерстві освіти й культури Іспанії діє Національний інститут якості й оцінки, що стежить за рівнем надаваних освітніх послуг [358].

На відміну від ЗВО багатьох інших країн, університети Іспанії зберігають традицію проведення вступного відбірного іспиту *Prueba de Acceso a la Universidad* (у побуті його часто називають *Selectividad*). Він складається з обов'язкової задачі іспанської (кілька завдань) і гуманітарної або технічної частини (предмети можуть бути обрані вступниками). У ході реформи існуючої системи прийому планується замінити іспит *Selectividad* окремим вступним іспитом до кожного університету. Необхідною умовою вступу до іспанського ЗВО є, звичайно, гарне володіння іспанською мовою, хоча при багатьох університетах діють мовні курси для іноземців. Якщо іноземний абітурієнт має

диплом про здачу іспиту DELE (Diploma de Espanol como Lengua Extranjera/іспанська мова як іноземна), що свідчить про вільне володіння мовою, то його можуть звільнити від здачі вступного мовного тесту. Попередньо перед вступом необхідно підтвердити шкільний атестат. Визначення еквівалентності іноземних дипломів перебуває у компетенції Міністерства освіти Іспанії. Його позитивна відповідь необхідна для одержання допуску до здачі вступного іспиту [358]. Система вищої освіти в Іспанії має три ступеня: – Grado – триває чотири роки, ступінь аналогічний до ступеня «бакалавр»; – Master – триває один рік, аналог ступеня «магістр» (щоб іноземець міг відразу вступити на цей ступінь, минаючи перший, необхідний диплом про повну закінчену вищу освіту його країни); – Doctor – триває один рік, аналог аспірантури, після закінчення потрібно буде написати дисертацію (вступити на цей ступінь, минаючи другий, не можна).

Іспанія пропонує широкий вибір стипендій для іноземних студентів і спеціалістів. Серед найбільш привабливих спільні програми Міністерства закордонних справ і міжнародного співробітництва Іспанії (Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperacion) та Іспанського агентства міжнародного співробітництва (Agencia Espanola de Cooperacion Internacional para el Desarrollo) – Програми стипендій MAECAECID (Programas de Becas MAEC-AECID, 2016).

Програма підготовки бакалаврів з фізичної терапії в Автономному університеті Мадриду (Universidad Autónoma de Madrid) (Autonomous University of Madrid) розрахована на чотири роки навчання загальним обсягом 240 кредитів (ECTS) (Autonomous University of Madrid, 2016) (рис. 2.6).

Структуру навчального плану першого курсу навчання складають вісім дисциплін загальним обсягом 60 кредитів ECTS, з них 6 кредитів ECTS на вивчення англійської мови та 54 кредити ECTS на основні дисципліни («Анатомія», «Основи фізіології та біохімії», «Основи фізіотерапії», «Загальні фізіотерапевтичні процедури I», «Загальні фізіотерапевтичні процедури II», «Прикладна фізика», «Кінезіологія»), (табл. 2.4).



Рис. 2.6. Сторінка web-сайту Автономного університету Мадриду (Universidad Autónoma de Madrid)

Таблиця 2.4

Програма навчання бакалаврів з фізіотерапії Автономного університету Мадриду (Primer curso / Перший курс)

Código / Шифр	Asignatura / Тема	ECTS / Кредити	Semestre / Семестр
17972	Anatomía I / Анатомія	12	Річний
17973	Fundamentos de fisiología y bioquímica / Основи фізіології та біохімії	12	Річний
17976	Inglés técnico / Технічна англійська	6	Річний
17977	Fundamentos de fisioterapia / Основи фізіотерапії	6	Річний
17978	Procedimientos generales de intervención en fisioterapia I / Загальні фізіотерапевтичні процедури I	6	Річний
17979	Procedimientos generales de intervención en fisioterapia II / Загальні фізіотерапевтичні процедури II	6	Річний
17974	Física aplicada / Прикладна фізика	6	1
17975	Cinesiología / Кінезіологія	6	2
Загалом за перший курс навчання		60	

Структуру навчального плану другого курсу навчання складають дев'ять дисциплін загальним обсягом 60 кредитів ECTS з них (табл. 2.5): сім дисциплін («Анатомія II», «Біомеханіка», «Фізіотерапевтична оцінка», «Медико-хірургічні умови I», «Кінезіотерапія», «Фізіотерапевтичні методи в ортопедії і травматології», «Фізіотерапевтичні методи в неврології») вивчаються упродовж всього навчального року. Такі дисципліни, як «Психологія», «Інформатика» викладаються лише в одному семестрі. Структуру навчального плану третього

курсу навчання складають вісім дисциплін загальним обсягом 48 кредитів ECTS і Практикум I – 12 кредитів

Таблиця 2.5

Програма навчання бакалаврів з фізіотерапії Автономного університету Мадриду (Segundo curso / Другий курс)

Código / Шифр	Asignatura / Тема	ECTS / Кредити	Semestre / Семестр
17980	Anatomía II / Анатомія II	6	Річний
17983	Biomecánica / Біомеханіка	6	Річний
17984	Valoración en fisioterapia / Фізіотерапевтична оцінка	6	Річний
17985	Afecciones médico-quirúrgicas I / Медико-хірургічні умови I	9	Річний
17986	Cinesiterapia / Кінезітерапія	9	Річний
17987	Métodos específicos en fisioterapia ortopédica y traumatológica / Фізіотерапевтичні методи в ортопедії і травматології	6	Річний
17988	Métodos específicos en fisioterapia neurológica / Фізіотерапевтичні методи в неврології	6	Річний
17981	Psicología / Психологія	6	1
17982	Informática / Інформатика	6	1
Загалом за другий курс навчання		60	

ECTS. Усі дисципліни, окрім дисциплін «Суспільна фізіотерапія», «Громадське здоров'я», розраховані на річний обсяг навантаження (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Програма навчання бакалаврів з фізіотерапії Автономного університету Мадриду (Tercer curso / Третій курс)

Código / Шифр	Asignatura / Тема	ECTS / Кредити	Semestre / Семестр
17989	Afecciones médico-quirúrgicas II / Медико-хірургічної умови II	12	Річний
17990	Fisioterapia manual / Мануальна фізіотерапія	6	Річний
17991	Métodos específicos de intervención en fisioterapia respiratoria y cardiovascular / Фізіотерапевтичні методи дихальної і серцево-судинної систем	6	Річний
17992	Fisioterapia en afecciones ortopédicas / Фізіотерапія в умовах ортопедії	6	Річний
17994	Fisioterapia en afecciones traumatológicas / Фізіотерапія в умовах травматології	6	Річний
17995	Fisioterapia en afecciones neurológicas / Фізіотерапія в умовах неврології	6	Річний
17996	Prácticum I / Практика I	12	Річний
18000	Fisioterapia comunitaria / Суспільна фізіотерапія	3	1

17999	Salud pública / Громадське здоров'я	3	2
Загалом за третій курс навчання		60	

Структуру навчального плану четвертого курсу навчання складають три дисципліни загальним обсягом 18 кредитів ECTS, практика II – 30 кредитів, факультативи (табл. 2.6) обсягом 6 кредитів ECTS, кваліфікаційний проект – 6 кредитів ECTS (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Програма навчання бакалаврів з фізіотерапії
Автономного університету Мадриду (CUarto curso / Четвертий курс)

Código / Шифр	Asignatura / Тема	ECTS / Кредити	Semestre / Семестр
	Optativas / Факультативи	6	1 i 2
17993	Fisioterapia en afecciones reumatológicas / Фізіотерапія в умовах ревматології	6	Річний
17997	Introducción a la investigación clínica / Вступ в клінічні дослідження	6	Річний
17998	Fisioterapia en afecciones respiratorias, cardio-vasculares y uroginecológicas / Фізіотерапія при захворюваннях дихальної та серцево-судинної систем, уролого-гінекологічних захворюваннях	6	Річний
18002	Prácticum II / Практика II	30	Річний
18003	Trabajo fin de grado / Кваліфікаційний проект	6	Річний
Загалом за четвертий курс навчання		60	

Особливістю програми навчання бакалаврів фізичної терапії Автономного університету Мадриду (Universidad Autónoma de Madrid) є те, що обсяг навчального навантаження розподілено рівномірно на чотири курси навчання – по 60 кредитів ECTS у кожному з них. У структурі навчальних планів третього і четвертого курсів навчання передбачено практики загальним обсягом 42 кредити.

На факультеті медичних наук Автономного університету Барселони (Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), 2016) (рис. 2.7) проводиться підготовка фахівців з фізичної терапії за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавр за двома програмами: 1) Grau de Fisioteràpia (з поглибленим вивчення

фізіотерапії опорно-рухового апарату, фізіотерапія у неврології та фізіотерапії серцево-судинної системи); 2) Grau de Fisioteràpia (escoles adscrites) (фізіотерапія в педіатрії, фізіотерапія захворювань грудної клітини, фізіотерапія у спорті) – тривалістю кожна з них 4 роки, по 240 кредитів ECTS. Структура програм навчання бакалаврів фізичної терапії Автономного університету Барселони (Universitat Autònoma de Barcelona – UAB) за обсягом навантаження подібна до програми навчання бакалаврів фізичної терапії Автономного університету Мадриду (Universidad Autónoma de Madrid).



Рис. 2.7. Сторінка web-сайту факультету медичних наук Автономного університету Барселони (Universitat Autònoma de Barcelona – UAB)

В обох університетах обсяг навантаження рівномірно розподілено на чотири курси навчання по 60 кредитів на кожний з них (табл.2.8).

Проте, особливістю програм навчання бакалаврів фізичної терапії Автономного університету Барселони є їх зміст. Так, роз-поділ навантаження блоку базових дисциплін на першому курсі навчання за обома напрямками підготовки становить 75 % – 48 кредитів ECTS від загального 60 кредитів ECTS порівняно з кількістю обов’язкових дисциплін 12 кредитів ECTS, що становить 25 %.

Таблиця 2.8

Структура навчального плану освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра фізіотерапії обох програм Grau de Fisioteràpia Автономного університету Барселони (Universitat Autònoma de Barcelona)

Curs / Курс	Formació bàsica / Базова підготовка ECTS	Obligatoris / Обов'язкові ECTS	Optatius / Вибіркові ECTS	Treball de Final de Grau / Підсумкова оцінка ECTS
1 curs / 1 курс	48	12	–	–
2 curs / 2 курс	12	48	–	–
3 curs / 3 курс	–	48	12	–
4 curs / 4 курс	–	12	36	12
Totals / Загальна кількість	60	120	48	12

Проте, уже на другому курсі питома вага обсягу навантаження блоку дисциплін базової підготовки в обох напрямках навпаки становить лише 25 % (12 кредитів ECTS), а дисципліни блоку обов'язкових – 75 % (48 кредитів ECTS), (Додаток К., таблиці К. 10–12). Далі на третьому і четвертому курсах зміст навчального плану формують два блоки дисциплін – обов'язкові і вибіркові.

На третьому курсі навчання обсяг навантаження блоку обов'язкових дисциплін становить 48 кредитів ECTS (75% від загальної кількості за навчальний рік) Обсяг навантаження блоку вибіркових дисциплін становить 12 кредитів ECTS (25% від загальної кількості за навчальний рік). На четвертому навчальному курсі питома вага блоку вибіркових дисциплін збільшується до 60%, а кількість обов'язкових дисциплін зменшується до 20% від загального обсягу навантаження.

Нами було виявлено відмінність у змісті навчальних планів програмах освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра фізіотерапії Автономного університету Барселони (Universitat Autònoma de Barcelona – UAB), (Додаток К., таблиці К. 11–12).

Між першою Grau de Fisioteràpia – з поглибленим вивченням фізіотерапії опорно-рухового апарату, фізіотерапії у неврології та фізіотерапії серцево-судинної системи (Додаток К., таблиця К.11) і другою Grau de Fisioteràpia (escoles adscrites) – з поглибленим вивченням фізіотерапії опорно-рухового

апарату, фізіотерапії у неврології, студенти проходять поглиблене вивчення фізіотерапії в педіатрії, фізіотерапії захворювань грудної клітини або фізіотерапії у спорті (Додаток К., таблиця К.12) програмами підготовки за освітньо-кваліфікаційним рівнем «бакалавр фізіотерапії» виявлено у структурі і змістові навчального плану третього і четвертого року навчання у розділі факультативних предметів, які, очевидно, і формують професійні компетентності за двома напрямками підготовки.

Основними секторами працевлаштування фахівців з фізичної терапії є державні або приватні лікарні та клініки, реабілітаційні центри, школи спеціальної освіти, спортивні центри, будинки пристарілих, психіатричні центри.

Фінляндія. В сучасних умовах у Фінляндії вибудована одна з найбільш ефективних систем освіти. Одні із кращих у світі початкові школи, безкоштовна вища освіта, престиж викладацької діяльності – все це говорить тільки на користь фінської системи освіти.

Оскільки випускники фінських шкіл в середньому мають кращі результати, ніж випускники шкіл інших країн, конкурс на вступ до вузів Фінляндії пройти не так просто. Тим не менш, тисячі студентів вибирають саме Фінляндію. Економіка Фінляндії в основному тримається не на кількості робочих рук, а на технологіях, відповідно, попит на професіоналів там ніколи не зникне. З цієї причини міністерство освіти Фінляндії вкрай зацікавлене підтримувати сильну систему вищої освіти. В інтернеті можна знайти чимало статей, які порівнюють освіту в США, Великобританії і Фінляндії, і найчастіше на користь останньої. Хоча, в загальному, цей феномен здебільшого відноситься до шкільної системи, все ж відмінно підготовлені випускники шкіл – це майбутні блискучі студенти, тому університети Фінляндії є не менш популярними за своїх західних сусідів [362].

У 2012 році Фінляндія була названа найкращою країною для навчання в рамках дослідження Pearson. Звичайно, з тих пір минуло декілька років, але в цілому ситуація не змінилася – Фінляндія, як і раніше, залишається одним з

кращих напрямів для іноземних студентів. При цьому, всі фінські університети є державними. Фінське міністерство освіти зацікавлене підтримувати високий рівень якості освіти в університетах. Це пояснюється досить просто: Фінляндія є високорозвиненою країною з невеликою територією і вкрай конкурентоспроможною економікою, що означає досить високий попит на знання і компетенції. Іншими словами, чим вище рівень освіченості населення, тим більше це приносить грошей державі.

Система вищої освіти у Фінляндії представлена двома видами навчальних закладів: традиційними університетами (yliopisto, universitet) і політехнічними університетами (ammattikorkeakoulu, yrkeshögskola). Всі університети контролюються державою, але мають автономію у встановленні вимог до абітурієнтів і політики викладання. Усього в Фінляндії 16 університетів, 4 академії, 24 технологічних університети і 3 бізнес-школи [362].

Окрім навчальних програм, після закінчення яких студент отримує ступінь, існують програми вільних курсів (Free Education). Вільні до відвідування курси лекцій безкоштовні для громадян Фінляндії, і їх метою є не професійна підготовка, а скоріше підвищення рівня своєї ерудиції.

Професійна підготовка фахівців у фінських університетах здійснюється за класичною тріступеневою системою вищої освіти: бакалавр, магістр і доктор. Проте, варто відзначити кілька особливостей, які притаманні саме фінській системі вищої освіти: – програма здобуття ступеня «бакалавр» триває від 3-х до 4,5 років залежно від типу університету. В університетах прикладних наук (фін. Ammattikorkeakoulu або yrkeshögskola) бакалаврат триває довше на рік–півтора. Однак за статистикою, велика частина фінів не зупиняються на ступені бакалавра і продовжують навчання; – програми здобуття освітнього ступеня «магістр» користуються винятковою популярністю через умови ринку праці і культуру освіти. На рівні магістра значно ширший вибір програм, які викладаються англійською мовою. До 2017 року вони були усі безкоштовними; – програми здобуття докторського ступеня незалежно від мови викладання залишаються безкоштовними для всіх студентів. У Фінляндії значне число професій (особливо

регульованих державою) вимагають від співробітника володіння ступенем магістра, тому програма бакалавра в Фінляндії найчастіше розглядається не як повна вища освіта, а тільки в якості підготовки до наступного рівня. Тривалість курсів в традиційних і політехнічних університетах на рівні бакалавра різниться: ступінь бакалавра з гуманітарних дисциплін триває рівно 3 роки, загальним обсягом 180 кредитів ECTS. У політехнічних університетах бакалаврські програми розраховані на 3,5-4 роки навчання загальним обсягом 210-240 кредитів ECTS.

На відміну від країн Південної і Центральної Європи, де активно практикується система вільних наук і міждисциплінарні програми, у фінських університетах фокус спрямовується тільки на одному напрямі.

У Фінляндії прийнята 5-бальна шкала оцінки для студентів університетів (при цьому існує оцінка «0», але застосовується вкрай рідко). Якщо після закінчення школи показник рівня знань у фінів досить високий, то в університеті все виглядає зовсім по-іншому. Рідко середній бал сягає до 4,0 з 5,0, але причиною тому слугує не найгірша успішність на рівні університету, а більш об'єктивна і жорстка система оцінок.

Фінляндія активно сприяє розвитку міжнародного освітнього співробітництва та залученню до своїх університетів іноземних студентів. Задля цього розроблено низку програм навчання англійською мовою. Центр з міжнародної мобільності (Centre for International Mobility – CIMO) – організація у підпорядкуванні Міністерства освіти Фінляндії, діяльність якої спрямована на розвиток міжнаціональних зв'язків. CIMO координує програми навчання та обміну, надає інформацію та консультативні послуги. Крім того, організація сприяє розвитку викладання фінської мови і культури, а також організовує літні курси фінської мови та культури для іноземних студентів [362].

Ступінь бакалавра з фізичної терапії в Гельсінському столичному університеті прикладних наук (Helsinki Metropolia University of Applied Sciences) майбутні фахівці отримують на факультеті охорони здоров'я і соціального

забезпечення (Sosiaali- ja terveystieteiden) (Helsinki Metropolia University of Applied Sciences, 2016) (рис. 2.8).



Рис. 2.8. Сторінка web-сайту факультету охорони здоров'я і соціального забезпечення (Sosiaali- ja terveystieteiden) в Гельсінському столичному університеті прикладних наук (Helsinki Metropolia University of Applied Sciences)

Освітня програма бакалавра з фізичної терапії в Гельсінському столичному університеті прикладних наук (Helsinki Metropolia University of Applied Sciences) розрахована на 3,5 роки навчання загальним обсягом 210 кредитів ECTS – по 60 кредитів ECTS у першому, другому та третьому році навчання та 30 кредитів ECTS за останнє навчальне півріччя.

Зміст навчального плану складають десять блоків дисциплін, які допомагають формувати професійні компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії:

1. «Особистісні навички» (Työelämävalmiudet), загальний обсяг – 24 кредити ECTS, включає в себе 7 дисциплін («Новітні розробки» (Osaajana kehittyminen) 5 кредитів ECTS – викладається на першому, другому та третьому курсах, інші – тільки на першому; «Інформаційно-комунікаційні навички» (ICT-valmiudet) – 3 кредити ECTS; «Професійна англійська» (Työelämän englanti) – 4

кредити ECTS; «Професійна шведська» (Työelämän ruotsi) – 4 кредити ECTS; «Професійне спілкування» (Työelämän viestintä) – 3 кредити ECTS; «Підприємництво» (Yrittäjyys) – 3 кредити ECTS; «Інноваційні дослідження» (JAMK Innovaatioviikko) – 2 кредити ECTS).

2. «Загальні дослідження в галузі соціальних питань і охорони здоров'я» (Sosiaali ja terveysalan yhteiset perusopinnot), загальний обсяг – 13 кредитів ECTS, включає в себе 5 дисциплін (на першому курсі навчання «Основи анатомії та фізіології» (Anatomian ja fysiologian perusteet) – 3 кредити ECTS; «Медична практика охорони здоров'я» (Lääketiede kansanterveyden näkökulmasta) – 3 кредити ECTS; «Основи безпеки медичної допомоги» (Turvallisen lääke-hoidon perusteet) – 2 кредити ECTS; «Професійна безпека здоров'я» (Työhyvinvointi ja työturvallisuus) – 3 кредити ECTS; на другому курсі навчання – «Медична реабілітація» (Lääketiede kuntoutuksen näkökulmasta) – 2 кредити ECTS).

3. «Взаємодія з клієнтами в умовах мінливого бізнес-середовища» (Asiakkuus muuttuvassa toimintaympäristössä), загальний обсяг – 10 кредитів ECTS, включає в себе 3 дисципліни (усі викладаються на першому курсі навчання «Клієнтоорієнтованість соціального забезпечення та охорони здоров'я» (Asiakaslähtöisyys sosiaali ja terveysalalla) – 3 кредити ECTS; «Продуктивність і включення» (Toimintakyky ja osallisuus) – 3 кредити ECTS; «Надання соціальних послуг по догляду за здоров'ям» (Sosiaali ja terveysalan palvelut) – 4 кредити ECTS).

4. «Основи соціального забезпечення і зміцнення здоров'я» (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteet), загальний обсяг – 6 кредитів ECTS, включає в себе 2 дисципліни (усі викладаються на першому курсі навчання «Основи соціального забезпечення і зміцнення здоров'я» (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteet) – 3 кредити ECTS; «Управління соціального забезпечення та зміцнення здоров'я» (Ohjaaminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä) – 3 кредити ECTS).

5. «Методи функціональної оцінки у фізіотерапії» (Toimintakyvyn arviointi ja fysioterapian menetelmiä), загальний обсяг – 31 кредит ECTS, включає в себе 5

дисциплін і 3 різновиди практики (на першому курсі навчання викладаються «Анатомія і фізіологія II» (Anatomy and Physiology II) – 4 кредити ECTS; «Фізіологія і біомеханіка фізичної вправи» (Exercise Physiology and Biomechanics) – 4 кредити ECTS; (Навчання і розвиток руху» (Motorinen kehitys ja oppiminen) – 3 кредити ECTS; на другому курсі навчання викладаються «Функціональна оцінка» (Toimintakyvyn arviointi) – 8 кредитів ECTS; «Мануальна терапія» (Manuaalinen terapia) – 3 кредити ECTS; «Лікувальна практика I» (Terapeuttinen harjoittelu I) – 3 кредити ECTS; «Лікувальна практика II» (Terapeuttinen harjoittelu II) – 3 кредити ECTS; на третьому курсі навчання «Лікувальна практика III» (Terapeuttinen harjoittelu III) – 3 кредити ECTS).

6. «Зміцнення здоров'я, фізичної активності і функціональних можливостей за допомогою фізіотерапевтичних засобів» (Toimintakyvyn ja terveyden edistäminen fyysisen aktiivisuuden ja fysioterapian keinoin), загальний обсяг – 33 кредити ECTS, включає в себе 6 дисциплін (на першому курсі навчання викладається дисципліна «Управління фізичної активності» (Liikunnan ohjaaminen) – 3 кредити ECTS; на другому курсі «Адаптивна фізична культура» (Adapted Physical Education) – 3 кредити ECTS; «Фізична терапія системи обміну речовин, органів дихання і серцево-судинної системи, а також психологічних функцій» (Fysioterapian aineenvaihdunnan, hengityksen ja verenkiertoelimistön toimintarajaoitteissa sekä psyykkisten toimintojen) – 6 кредитів ECTS; «Фізична терапія опорно-рухового апарату, а також терапія для спортсменів-інвалідів» (Fysio-terapia tuki- ja liikuntaelimistön toimintarajaoitteissa sekä urheilijoiden terapiassa) – 9 кредитів ECTS; на третьому курсі «Прикладні вправи» (Soveltava liikunta) – 3 кредити ECTS; «Фізична терапія центральної і периферичної нервової системи» (Fysioterapia keskusja ääreishermoston toimintarajaoitteissa) – 9 кредитів ECTS).

7. «Проблеми навколишнього середовища та технології майбутнього» (Challenges of international environment and technology in future), загальний обсяг – 10 кредитів ECTS, включає в себе 2 дисципліни (на другому курсі навчання викладається дисципліна «Оздоровчі технології та екологічне планування»

(Wellness Technology and environmental planning) – 5 кредитів ECTS; на третьому курсі «Лідерські навички і забезпечення якості» (Leadership Skills and Quality Assurance) – 5 кредитів ECTS.

8. Практичне навчання (Ammattitaitoa edistävää harjoittelua), загальний обсяг – 33 кредити ECTS, включає в себе 3 практики (на другому курсі навчання «Практика I» (Harjoittelu I) – 11 кредитів ECTS; на третьому курсі навчання «Практика II» (Harjoittelu II) – 11 кредитів ECTS; «Практика III» (Harjoittelu III) – 11 кредитів ECTS.

9. Вибіркові курси: «Підприємництво та інновації» (Yrittäjyys ja innovaatiotoiminta), загальний обсяг – до 15 кредитів ECTS («Я шукаю, я починаю, я розробляю» (Etsin, kehitän ja käynnistän) – 5 кредитів ECTS; «Концепція лабораторії» (Concept Lab) – 5 кредитів ECTS; Проект JAMKGenerator (JAMKGenerator Project) – 5 кредитів ECTS; «Кооперативний бізнес» (Yrittäminen osuuskunnassa) – 5 кредитів ECTS; «Мрії+Надхнення!» (Unelmat+Inspiraatio!) – 3 кредити ECTS; «Від ідеї до дії 1» (Ideasta toiminnaksi 1) – 5 кредитів ECTS; «Від ідеї до дії 2» (Ideasta toiminnaksi 2) – 5 кредитів ECTS).

10. «Дипломна робота» (Opinnäytetyö), загальний обсяг – до 40 кредитів ECTS («Наукові розробки і дослідження» (Tutkimus ja kehittäminen) – 10 кредитів ECTS; «Дипломна робота частина 1» (Opinnäytetyö osa 1) – 10 кредитів ECTS; «Дипломна робота частина 2») (Opinnäytetyö osa 2) – 20 кредитів ECTS).

Після її успішного завершення випускники отримують кваліфікацію фізіотерапевта, які, окрім персональної діяльності, часто працюють в міждисциплінарних робочих групах і мережах співробітництва спільно з іншими експертами в лікарнях та медичних центрах різної форми власності, приватних і громадських організаціях для інвалідів.

Професійне навчання здійснюється, наприклад, у лікарнях і центрах охорони здоров'я, дитячих закладах, реабілітаційних центрах, санаторіях, громадських організаціях інвалідів, будинках престарілих, дитячих садів, загальноосвітніх школах, спортивних школах.

Під час навчання студент може подати заявку на міжнародний студентський обмін, міжнародні інноваційні проекти, взяти участь у міжнародних конференціях, виставках, екскурсіях під егідою Європейської мережі фізіотерапії в системі вищої освіти (ENPHE – European Network of Physiotherapy in Higher Education), Всесвітньої Конфедерації фізичної терапії (WCPT (World Confe-deration for Physical Therapy)), Скандинавської Асоціації фізіотерапевтів (NUF – Nordic Association for Physiotherapy Educators), Консорціуму вищої освіти в галузі охорони здоров'я і реабілітації (CONEHRE – Consortium of Higher Education within Health and Rehabilitation).

Швеція. Всього в Швеції 30 державних і 3 приватних заклади вищої освіти. Публічні, як правило, мають велику популярність і займають вищі рядки в рейтингах, ніж приватні, але це зовсім не дискредитує останні [361].

За своєю спрямованістю шведські університети поділяються на: університети – даний статус присвоюється при наявності програм усіх рівнів (бакалавр, магістр і доктор) мультидисциплінарного характеру, в той час як інший вид закладів – університетські коледжі (högskola) спеціалізуються на технічних, точних і природничих науках. Слід уточнити, що слово «högskola» в назві зовсім не означає, що це саме коледж, так як деякі заклади, вже досягли статусу повноцінних університетів, залишили стару назву (як, наприклад, Королівський технічний інститут – Kungliga Tekniska Högskolan). Спочатку статус університету носили тільки два заклади – Упсальський університет і Лундський університет, інші ж «виросли» з коледжів.

У Швеції всі навчальні заклади є державними та надають освіту безкоштовно. Шведські виші прагнуть до універсальності освітніх послуг, що спрощує систему управління та акредитації й призводить до інтенсивніших зв'язків між навчальними закладами та їхніми програмами, переходів студентів та викладачів з одних вишів до інших. Водночас шведські заклади вищої освіти достатньо самостійні у виборі партнерів та встановленні міжнародних зв'язків.

Система вищої освіти Швеції двоступенева. Перший ступінь – вища освіта базового рівня здійснюється у формі навчальних курсів. Причому студенти

можуть вибрати окремі курси і комбінувати їх. За кожен присуджуються залікові одиниці або бали. Протягом одного року необхідно отримати 60 таких одиниць. Диплом (högskoleexamen) присуджується за наявності не менше 120 (два роки очної форми навчання). Такий диплом можна отримати в усіх університетах та інститутах. Ступінь бакалавра (kandidatexamen) передбачає наявність 180 залікових одиниць, що відповідає 3 рокам навчання. Для отримання наступного ступеня магістра (magisterexamen) потрібно ще 120 залікових одиниць. Другий ступінь – ступінь ліценціата (licentiatexamen) потребує 120 залікових одиниць (2 роки навчання та дослідницької діяльності, включаючи дипломну роботу) при наявності не менше 180 залікових одиниць від першого ступеня вищої освіти. Даний ступінь може присуджуватися як проміжний при навчанні за програмою на здобуття ступеня доктора наук (doktorsexamen). Для отримання докторського ступеня необхідно мінімум чотири роки навчання і 240 залікових одиниць. Докторська дисертація повинна описувати проведену наукову роботу і включати результати дослідження. Обов'язковою вимогою є опублікування й офіційний захист дисертації.

Структура навчально-виховного процесу у шведських університетах побудована за типовою для Європи моделлю: упродовж навчального тижня проводяться лекції та семінари, велика увага приділяється самостійній підготовці студентів, зокрема підготовка ними навчальних проектів тощо. Наприкінці семестрів проводяться іспити, зазвичай в письмовій формі. Рейтинг відрахувань в Швеції не дуже високий, але це зовсім не означає, що результати іспитів не впливають на майбутню кар'єру студентів. Шведські роботодавці враховують оцінки в дипломі під час працевлаштуванні молодих випускників, і ця перспектива безпосередньо впливає на мотивацію і успішність студентів.

Підготовка на бакалаврському рівні в Швеції триває переважно три роки, проте, підготовка майбутніх фахівців прикладних спеціальностей триває довше. Так, програми майбутніх лікарів, медсестер, інженерів та юристів розрахована на 5 років, після закінчення якої випускники можуть вступити відразу на навчання за програмою доктора філософії (PhD). Окрім того, у шведських

університетах існують скорочені навчальні програми тривалістю в 2 роки, після закінчення яких дається так званий university diploma. У шведських університетах і коледжах застосовуються дві шкали оцінок. Перша – від 1 (низький рівень) до 5 (високий рівень) балів – застосовується зазвичай в технічних університетах. Друга застосовується для оцінки інших професій і включає в себе всього три варіанти оцінки: U (Underkänd) – «не здав», G (Godkänd) – «здав», VG (Väl godkänd) – «здав на відмінно».

Підготовка фахівців з фізичної терапії в Лундському університеті (м. Лунд, Lunds Universitet, Lund University – LU) здійснюється на медичному факультеті (Medicinska Fakulteten). Лундський університет – один із найдавніших і почесних університетів Швеції, традиційно займає лідируючі позиції в освітніх рейтингах країни (другу позицію) і світу (86 позицію за напрямом «Науки про життя і медицина»). Підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії в університеті розпочалася ще з 1909 року (Lund University, 2016) (рис. 2.9).

З позиції освітнього рівня бакалавра, програма навчання орієнтована на проектно-і проблемно-орієнтований аналіз із застосуванням проблемного навчання та використання нових інформаційних технологій. У програмі навчання також робиться акцент на науковому підході, широкій клінічній освіті. Упродовж терміну дії програми бакалаврату, вона підлягає постійній оцінці, розвитку та гнучкому оновленню, виходячи з потреб суспільства щодо надання фізіотерапевтичної допомоги.

У Швеції фізичні терапевти, поряд з лікарями і медсестрами, є головними фахівцями в галузі охорони здоров'я. Ринок праці у фізичних терапевтів має широке поле можливостей працевлаштування і постійно збільшується. Вони можуть працювати в закладах медико-санітарної допомоги закритого чи відкритого типу, в муніципалітетах, в бізнесі, приватному секторі та ін. Після успішного завершення навчання випускники отримують ідентифікатор додатка з Національної ради.



Рис. 2.9. Сторінка web-сайту медичного факультету (Medicinska Fakulteten) Лундського університету (м. Лунд, Lunds Universitet, Lund University – LU)

Програма також забезпечує основу для отримання подальших освітніх рівнів продовжуючи навчання у магістратурі та аспірантурі. Окрім цього студенти мають можливість реалізувати певну частину своїх досліджень за кордоном за допомогою різних програм обміну і угод в рамках університету. В цілому, підготовка майбутніх бакалаврів з фізичної терапії розрахована на шість семестрів загальним обсягом 180 кредитів ECTS по 30 кредитів ECTS на кожний семестр (Додаток К., таблиця К.13).

У структурі навчального плану першого семестру включено навчальну практику обсягом 1,5 кредити ECTS, метою якої є створення у студентів загального уявлення про професію фізичного терапевта. Практика у другому семестрі спрямована на набуття вмінь і навичок в амбулаторних умовах у відділеннях функціональних порушень та захворюваннях нервової системи обсягом 1,5 кредити ECTS. Наступний різновид практики обсягом 1,5 кредити ECTS, яка проходить в амбулаторних умовах у відділеннях функціональних порушень при захворюваннях і травмах кістково-м'язової системи. У навчальному плані четвертого семестру передбачено практику у стаціонарних

психіатричних відділеннях лікувальних закладів загальним обсягом 4,5 кредитів ECTS. Особливістю практичних занять у 5-му семестрі (загальний обсяг – 9,0 кредитів ECTS) є набуття певних знань і умінь. У навчальному плані шостого семестру передбачено практику у міжпрофесійній команді в амбулаторії з метою розвитку специфічних професійних навичок 9,0 кредитів ECTS та практику в рамках домашнього догляду за пацієнтом – 9,0 кредитів ECTS.

Норвегія. Усі заклади вищої освіти в Норвегії розділені на декілька груп у двох основних категоріях: державні та приватні. Державні беруть на себе основний обсяг студентського загалу – близько 90 %, інші 10 % вибирають приватні інститути та коледжі. У національних та міжнародних рейтингах саме суспільні інститути займають вищі позиції у світовому рейтингу за версією QS Rankings – Університет Осло (89-те місце), Університет Бергена (151-ше місце), Норвезький університет природничих та технічних наук (251-ше місце). Всього в Норвегії сім університетів різної спрямованості підготовки кваліфікованих фахівців (даний статус надається вищому навчальному закладу після запровадження певної кількості докторських програм з гуманітарних, природничих і точних наук); 9 спеціалізованих інститутів, навчання в яких зосереджено на технічних науках; 22 університетських коледжі, де в основному викладаються програми бакалавра; 2 національних вищих школи мистецтв [360].

Традиційно університети в Норвегії є науково-дослідними центрами, які забезпечують як навчально-виховний процес студентів, так і наукові програми. Студенти, які навчаються в університеті, отримують фундаментальні знання з обраної спеціалізації, а їх в рамках навчального закладу досить багато.

На відміну від університетів, коледжі забезпечують дві або максимум три спеціалізації. Проте, завершивши своє навчання, випускники отримують усі необхідні знання та навички, що дозволяють їм розпочати свою трудову діяльність і просуватися по кар'єрних сходах.

Процес навчання студентів на бакалаврському рівні займає від 3,5 до 4 років (навчання на гуманітарних факультетах на півроку довше). На

завершальному етапі навчання студенти пишуть дипломну роботу і складають іспит з філософії (Examen philosophicum) незалежно від своєї спеціалізації.

Кваліфікація освітнього рівня вказується у дипломах випускників:

– Candidatus. Наявність в дипломі цього запису говорить про те, що випускник отримав усі необхідні знання за своїм профілем і може приступати до виконання своїх професійних обов'язків;

– Candidata magisterii. Наявність в дипломі цього запису свідчить про отримання фундаментальних і поглиблених знань, що дозволяє фахівцеві потенційно обіймати керівну посаду на його робочому місці за фахом.

Проте, крім цих кваліфікацій в Норвегії є й інші, але вони вказують не тільки про наявність та рівень освіти, але й про спеціалізацію випускників. Так, наприклад, ступінь Sivilingeniør говорить про те, що людина є інженером, а Sivilokonom – економіст. Особливістю організації та реалізації навчально-виховного процесу в університетах Норвегії є їх система оцінювання досягнень студентів. Оцінювання результатів навчання здійснюється за шестибальною шкалою оцінок – від A (найвищий бал) до F (нижчий бал), прохідний бал – E. По закінченню семестру проводяться іспити, деякі з яких оцінюються за принципом pass / fail (залік/незалік).

Підготовка фахівців з фізичної терапії в Норвезькому технологічному університеті (Norwegian University of Technology) здійснюється на факультеті медицини і наук про здоров'я (Norwegian University of Technology, 2016) (рис. 2.10).

Програма підготовки майбутніх фізіотерапевтів освітнього рівня бакалавр розрахована на три роки денної форми навчання загальним обсягом 180 кредитів ECTS по 60 кредитів ECTS на один навчальний рік (40 тижнів). Диплом бакалавра з фізичної терапії дає можливість на працевлаштування у Норвегії, європейських країнах та в більшості країнах світу.

До структури і змісту програми першого навчального року включено три курси: «Фізіологія» (Fysiologi) обсягом 10 кредитів ECTS, «Анатомія» (Anatomi) – обсягом 10 кредитів ECTS, «Кінезіологія» (Bevegelseslære) обсягом 10 кредитів



Рис. 2.10. Сторінка web-сайту Норвезького технологічного університету (Norwegian University of Technology)

ECTS та практика «Фізіотерапевтична клінічна практика 1» (Fysioterapi klinisk arbeid 1) обсягом 30 кредитів ECTS. У перший рік акцент ставиться на забезпечення студентів розуміння основ фізіотерапії. Вони набувають знання і розуміння про нормальний стан організму, реакції і процеси зміни життєвого циклу, вступу у фізіотерапевтичну професію, її історичного розвитку, і її місце в сучасній охороні здоров'я. Окрім цього, студентам в обов'язковому порядку перед проходженням практики, необхідно завершити курси з надання першої допомоги (Додаток К., таблиця К. 14).

Практика на першому навчальному році включена як форма навчання упродовж усього навчального року і має обсяг до 6 тижнів. Студенти отримують перший досвід фізіотерапевтичної роботи – взаємодії з різними групами пацієнтів, від дітей і молоді до літніх людей. Практика складається з наступних частин:

- ознайомча практика проводиться на початку усієї практики, що дозволяє студентам створити уявлення про фізіотерапію і користувачів фізіотерапевтичних послуг;

- управління рухом. Щотижневі індивідуальні заняття. Студенти набувають досвіду здоров'язбережувальної роботи для різних цільових груп;

– практика в дитячому садку. Здійснюється в другому семестрі. Студенти набувають досвіду взаємодії з дітьми в різних видах діяльності та ситуаціях.

До структури програми другого року навчання включені дисципліни: «Патологія» (Sykdomslære) обсягом 15 кредитів ECTS; «Взаємодія і відносини у фізіотерапії» (Samhandling og relasjon i fysioterapi) обсягом 15 кредитів ECTS; «Клінічне практичне навчання 1» (Kliniske praksisstudier 1) обсягом 10,5 кредитів ECTS; «Клінічне практичне навчання 2» (Kliniske praksisstudier 2) обсягом 10,5 кредитів ECTS та «Фізіотерапевтична клінічна практика 2» (Fysioterapi klinisk arbeid 2) обсягом 9 кредитів ECTS.

До структури програми третього навчального року включені дисципліни: «Тіло, рух і культура» (Body, movement and culture) обсягом 10 кредитів ECTS; «Наукові дослідження у фізіотерапії» (Bacheloroppgave i fysioterapi) обсягом 10 кредитів ECTS; «Пропаганда здорового способу життя» (Folkehelsearbeid) обсягом 10 кредитів ECTS; «Клінічне практичне навчання 3» (Kliniske praksisstudier 3) обсягом 12 кредитів ECTS та «Фізіотерапевтична клінічна практика 3» (Fysioterapi klinisk arbeid 3) обсягом 13 кредитів ECTS.

На третьому курсі навчання передбачена 8-тижнева клінічна практика. Результати навчання спрямовані на подальший розвиток можливостей управління та інтеграції професійних знань з акцентом на цілісний підхід щодо пацієнта. Студенти повинні продемонструвати розуміння ролі фахівця з фізичної терапії в різних умовах і у взаємодії з різними суб'єктами.

Практичні клінічні навчання проводяться на усіх трьох курсах загальним обсягом 30 тижнів. Упродовж практичних клінічних навчань, студенти набувають досвіду роботи за наступними напрямками: зміцнення здоров'я та профілактика захворювань; обстеження та лікування; абілітація та реабілітаційна робота; міждисциплінарне співробітництво. Практичні навчання відбуваються в основному в муніципальних закладах охорони здоров'я.

Підготовка фахівців з фізичної терапії проводиться і в університеті Тромсьо (University of Tromsø) – в одному з семи норвезьких класичних університетів (University of Tromsø, 2016) (рис. 2.11).



NORGES ARKTISKE

UNIVERSITET

Q SØK

≡ MENY

Fysioterapi - bachelor

STUDIESTED: TROMSØ

(Sist endret: 16.01.2017)



Til toppen

Bachelorutdanning i fysioterapi er et treårig studium, som sammen med ett års turnustjeneste gir rett til autorisasjon som fysioterapeut. Studiet har en profilering mot kommunehelsetjenesten. Det legges vekt på de utfordringer som er fremtredende i dagens helsetjeneste, sammensatte helseproblemer og sammenhengen mellom funksjon/funksjonsforstyrrelser, sosialt liv og nærmiljø. Forståelse av fysioterapi som relasjonell virksomhet er en grunnleggende premisse i studiet. Det pedagogiske opplegget baseres på læring via erfaring og praksisnærhet.

Fakta

Varighet:	3 år
Studiested:	Tromsø
Studiepoeng:	180
Gradsnavn:	Bachelor i fysioterapi
Opptakskrav:	Generell studiekompetanse eller tilsvarende realkompetanse
Søknadsfrist:	15. april
Søknadskode:	186 703

Søk studiet >>

Рис. 2.11. Сторінка web-сайту університету Тромсø (University of Tromsø)

Програма підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії освітнього рівня бакалавр розрахована на три роки денної форми навчання загальним обсягом 180 кредитів ECTS по 60 кредитів ECTS на один навчальний рік. Диплом бакалавра з фізичної терапії дає можливість на працевлаштування у Норвегії, європейських країнах та в більшості країн світу.

Освітня програма забезпечує професійними навичками фізіотерапевта через теоретичні та практичні методи навчання і базується на навчанні через досвід і практику з використанням проблемного навчання як освітнього підходу.

До структури і змісту програми першого навчального року включено чотири курси дисциплін: «Фізіологія» (Fysiologi) обсягом 15 кредитів ECTS; «Функціональні дослідження і аналіз руху» (Funksjonsundersøkelse og bevegelsesanalyse) обсягом 25 кредитів ECTS; «Тіло і рух з соціальної точки зору» (Kropp og bevegelse i samfunnsperspektiv) обсягом 10 кредитів ECTS; «Загальні курси факультету охорони здоров'я» (Felleskurs Helsefakultetet) обсягом 10 кредитів ECTS (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

**Зміст навчального плану освітньо-кваліфікаційного рівня
бакалавра фізичної терапії університету Тромсьо (University of Tromsø)**

Studieår / Навчальний рік	Emne / Дисципліни	ECTS / Кредити
1. Studieår / 1-й рік	– FYSIO-100 Fysiologi / Фізіологія;	15
	– FYSIO-101-A Funksjonsundersøkelse og bevegelsesanalyse / Функціональні дослідження і аналіз руху;	25
	– FYSIO-102-B Kropp og bevegelse i samfunnsperspektiv / Тіло і рух з соціальної точки зору;	10
	– HEL-0700 Felleskurs Helsefakultetet / Загальні курси факультету охорони здоров'я	10
2. Studieår / 2-й рік	– HEL-0700 Felleskurs Helsefakultetet / Загальні курси факультету охорони здоров'я;	10
	– FYSIO-104A Klinisk undersøkelse, vurdering og tiltak i fysioterapi, praktisk-klinisk del / Клінічне обстеження, оцінка та фізіотерапевтичні заходи, навчально-клінічна частина;	10
	– FYSIO-104B Klinisk undersøkelse, vurdering og tiltak i fysioterapi-B / Клінічне обстеження, оцінка та фізіотерапевтичні заходи;	30
	– HEL-1700 Etikk, vitenskapsteori og forskningsmetode for helsefaglige / Етика, наукова теорія і методи дослідження для наук про здоров'я	10
3. Studieår / 3-й рік	– FYSIO-105-B Fordypning i helsefremmende og forebyggende arbeid / Спеціалізація у напрямку зміцнення здоров'я і профілактики;	5
	– FYSIO-106-B Klinisk fordypning i fysioterapi / Клінічна спеціалізація у напрямку фізіотерапії;	40
	– FYSIO-107 Bacheloroppgave / Бакалаврська робота	15

До структури і змісту програми другого навчального року включені дисципліни: «Загальні курси факультету охорони здоров'я» (Felleskurs Helsefakultetet) обсягом 10 кредитів ECTS; «Клінічне обстеження, оцінка та фізіотерапевтичні заходи, навчально-клінічна частина» (Klinisk undersøkelse, vurdering og tiltak i fysioterapi, praktisk-klinisk del) обсягом 10 кредитів ECTS; «Клінічне обстеження, оцінка та фізіотерапевтичні заходи» (Klinisk undersøkelse, vurdering og tiltak i fysioterapi) обсягом 30 кредитів ECTS; «Етика, наукова теорія і методи дослідження для наук про здоров'я» (Etikk, vitenskapsteori og forskningsmetode for helsefaglige) обсягом 10 кредитів ECTS.

До структури і змісту програми третього навчального року включені дисципліни: «Спеціалізація у напрямку зміцнення здоров'я і профілактики» (Fordypning i helsefremmende og forebyggende arbeid) обсягом 5 кредитів ECTS; «Клінічна спеціалізація у напрямку фізіотерапії» (Klinisk fordypning i fysioterapi) обсягом 40 кредитів ECTS; «Бакалаврська робота» (Bacheloroppgave) обсягом 15 кредитів ECTS. Обсяг практичного навчання (практики) становить 45 кредитів від загального обсягу навчального навантаження і реалізується за час вивчення дисциплін.

Аналіз інформації, представлений на навчально-наукових сайтах університетів Ізраїлю, дозволив визначити цілісну картину професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах цієї країни. Практично всі університети і близько 150 коледжів здійснюють підготовку бакалаврів. Ступінь магістра можна отримати і в деяких коледжах при університетах і в самих університетах. Докторську програму можна пройти в усіх університетах (окрім Аріельського і Відкритого університету в Ізраїлі). Університетська система в Ізраїлі є однією з наймолодших у світі, але в той же час і однією з найбільш перспективних [470].

Аналіз структурно-змістових аспектів підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у закладах вищої освіти країни свідчить про те, що програма підготовки бакалаврів з фізичної терапії, як і у більшості закладах освіти України, розрахована на чотири роки навчання (вісім семестрів). Так, в Університеті імені Бен-Гуріона (Ben-Gurion University of the Negev) на кафедрі фізіотерапії студенти отримують ступінь бакалавра з фізичної терапії, навчаючись упродовж чотирьох років (Ben-Gurion University of the Negev, 2016) (рис. 2.12).

У навчальному плані поєднано вивчення теоретичних наук, соціальних наук, базових медичних знань, клінічної освіти, набуття спеціальних знань з неврології, геріатрії, пульмонології, кардіології та ін., загальним обсягом 200 кредитів ECTS.



Рис. 2.12. Сторінка web-сайту кафедри фізичної терапії Університету Бен-Гуріона в Негеві (Ben-Gurion University of the Negev)

Перший рік навчання присвячений в основному вивченню наукового фонду суб'єктів охорони здоров'я (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Фрагмент навчального плану освітньо рівня бакалавр фізіотерапії університету Бен-Гуріона в Негеві (Ben-Gurion University of the Negev)

שם הקורס / Назва курсу	נק"ז / Кредити ECTS	שעות הוראה / Теоретичні години	שעות תרגול / Практичні години
פיזיקה מכניקה / Механічна фізика	2.5	26	13
כימיה כללית ואורגנית / Загальна та органічна хімія	3,0	34	12
ביולוגיה של התא א / Біологія клітини	3,0	36	—
מיקרוביולוגיה אימונולוגיה ווירולוגיה / Мікробіологія імунології	3,0	42	—
אנטומיה כללית / Загальна анатомія	3,0	36	6
פתולוגיה כללית / Загальна патологія	1,0	12	—
מבוא לפסיכולוגיה / Вступ у психологію	2,0	26	—
אפידמיולוגיה / Епідеміологія	2,5	26	18
היסטולוגיה ואמבריולוגיה / Гістологія і ембріологія	1,5	20	—
הדרכה בספריה / Навчання у бібліотеці	0	0	—
הכרת המחשב – מקוון / Комп'ютерна освіта	1,0	14	—
פרמקולוגיה כללית / Загальна фармакологія	2,0	26	—
עזרה ראשונה / Перша допомога	3,0	39	—
מערכת המטולוגית / Гематологія	1,5	18	—
הכרת החוק והנהלים למניעת הטרדה מינית / Знання законів і процедур запобігання сексуальних домагань	0	0	—
מבוא לפיזיותרפיה / Вступ у фізіотерапію	2,0	26	—
אנטומיה מוסקולוסקלטלית חלקה א (מבוא וגף עליון) / Вступ в анатомію опорно-рухового апарату	2,5	20	18

Програма другого і третього років спрямована переважно на вивчення базових медичних дисциплін з хірургії, захворювань внутрішніх органів, неврології дорослих і дітей, а також фізіотерапії (засобів і методів лікування). Четвертий навчальний рік присвячений закріпленню необхідних навичок для даної професії шляхом проходження навчальних практик у лікарнях, центрах дитячого розвитку та реабілітаційних центрах.

Аналіз інформаційних джерел свідчить, що підготовка фахівців з фізичної терапії у Хайфському університеті (University of Haifa) здійснюється на факультеті соціального забезпечення та охорони здоров'я на базі кафедри фізичної терапії (University of Haifa, 2016) (рис. 2.13).

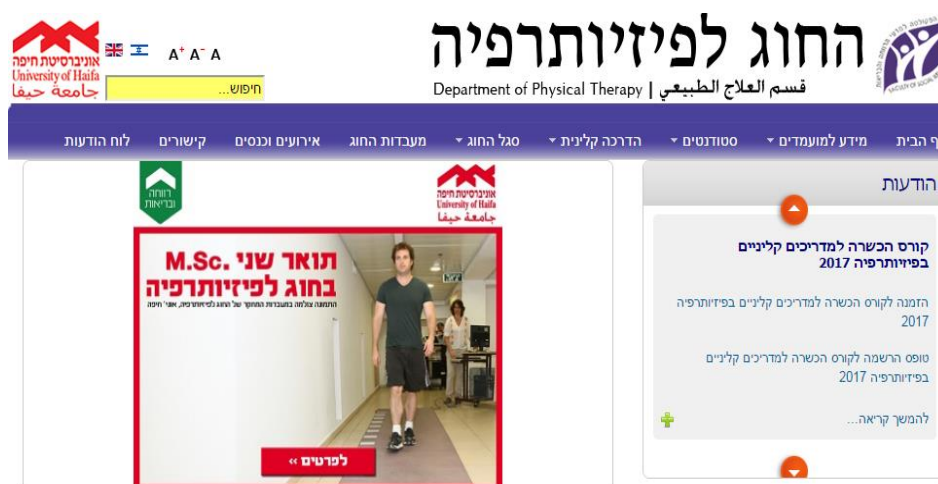


Рис. 2.13. Сторінка web-сайту кафедри фізичної терапії Хайфського університету (University of Haifa)

Навчальний план освітнього рівня бакалавр з фізичної терапії цього університету розрахований на чотири роки. Навчальна програма кафедри фізичної терапії побудована таким чином: на першому році вивчаються дисципліни з основ природничих наук, медичних і суспільних наук («Механічна фізика»; «Електрофізика і біомеханіка»; «Біофізика клітини»; «Загальна та органічна хімія»; «Біологія та гістологія»; «Загальна фізіологія»; «Вступ у

біохімію»; «Вступ у фізичну терапію»; «Анатомія»; «Методи відновлення»; «Вступ в соціологію»; «Вступ у психологію»; «Комп'ютерні науки»).

Упродовж другого року студенти вивчають дисципліни («Ортопедія»; «Діагностика та лікування кістково-м'язової та нервової систем»; «Діагностика та лікування дихальної системи»; «Обстеження і лікування: вимірювання і оцінки»; «Хірургія»; «Теплова терапія»; «Вступ у фармакологію»; «Клінічне навчання») та проводять майже 1000 годин клінічних досліджень.

Курси дисциплін третього і четвертого навчальних років спрямовані на оволодіння теоретичними знаннями з професійно орієнтованих дисциплін («Неврологія»; «Міжособистісне спілкування»; «Обстеження і лікування»; «Розвиток дитини»; «Вступ у хірургію»; «Фізіологія та патофізіологія болю»; «Реабілітація в неврології»; «Фізіологія руху»; «Жіноче здоров'я»; «Групова терапія у фізіотерапії»; «Оцінка розвитку дитини»; «Проблеми зміцнення здоров'я і запобігання ризиків»; «Реабілітаційна практика»; «Етика у фізичній терапії»; «Реабілітація серця»; «Спортивні травми»; «Науково-дослідний семінар»; «Клінічне навчання»). Вивчення усіх дисциплін є обов'язковим.

Аналіз інформації, представленої офіційному сайті Університету Аріеля (Ariel University) свідчить про те, що як і у двох попередніх навчальний план освітнього рівня бакалавр з фізичної терапії розрахований на чотири роки (Ariel University, 2016) (рис. 2.14).



Рис. 2.14. Сторінка web-сайту кафедри фізичної терапії Університету Аріеля (Ariel University)

Організаційні аспекти навчально-виховного процесу майбутніх бакалаврів з фізичної терапії зосереджено на кафедрі фізичної терапії.

Її навчальна програма побудована таким чином: навчальний план першого року навчання спрямований на засвоєння знань з фундаментальних наук (біомеханіки, хімії, анатомії та фізіології); що створюють наукові передумови професії фізіотерапевта. Окрім цього, упродовж першого року навчання в Університеті Аріеля, студенти – майбутні фізіотерапевти – зобов'язані освоїти знання з курсів соціальних наук («Вступ у соціологію здоров'я», «Вступ у психологію», «Наукова література і навчання», «Статистика і методи дослідження» та ін.). У навчальному плані другої половини першого року зосередженні практичні курси («Випробування і вимірювання», «Лікувальний масаж», «Мануальна терапія» та ін.) – загалом 59,5 кредитів ECTS. Упродовж другого року студенти зосереджують свою увагу на вивченні медичного блоку дисциплін (патологія, захворювання різних систем організму, хірургічні процедури та інші – загалом 59 кредитів ECTS) та наукові основи фізіотерапії.

Упродовж третього року у дисципліни навчального плану спрямовані на вивчення наявної наукової інформації, обґрунтування методів фізіотерапії, заходів для пацієнтів з різних соціальних і вікових груп, у яких виявлено рухові обмеження та проблеми їх мобільності – загальним обсягом 55 кредитів ECTS (захворювання опорно-рухового апарату, нервово-м'язової систем та ін.).

Фокус четвертого року навчання спрямований на набуття практичного клінічного досвіду, загалом 35,5 кредитів ECTS. Окрім цього студенти зобов'язані відвідувати різноманітні курси з розвитку професійних та адміністративних якостей. Загалом за чотири роки обсяг навчального навантаження становить 209 кредитів ECTS.

Після отримання диплому бакалавра фізичної терапії випускникам цієї програми, для майбутнього провадження професійної діяльності, необхідно пройти ліцензійну експертизу в Міністерстві охорони здоров'я Ізраїлю.

Таким чином, аналіз інформаційних джерел свідчить, що підготовка фахівців з фізичної терапії освітнього ступеня бакалавр у провідних

університетах Ізраїлю схожа за структурою такої підготовки у більшості закладів вищої освіти України, але є відмінності, вивчення яких буде сприяти підвищенню ефективності вітчизняної вищої освіти майбутніх фахівців з фізичної терапії.

2.2. Професійна підготовка фахівців з фізичної терапії у країнах Азії

Університети країн Азії за темпами свого розвитку з кожним роком стають конкурентними вищим навчальним закладам США та Європи, що підтверджується їх світовим рейтингом, опублікованим у The Times Higher Education [469]. Слід вказати на те, що окрім необхідності надавати можливість отримувати вищу освіту все більшій кількості нових студентів, у багатьох країнах Азії усвідомлюють важливу роль, яку відіграють дослідження світового рівня в розвитку наукомісткої економіки, тому, як наслідок, уряди цих держав не шкодують коштів на освіту.

Опублікований світовий рейтинг університетів показав, що перевага починає зміщуватися на Схід: найкращі вищі навчальні заклади Китаю, Гонконгу, Сінгапуру та Південної Кореї, Японії значно підвищили свої показники, при тому, що деякі університети Великої Британії, США та Європи поступилися позиціями або зовсім вибули з лідируючих позицій.

Акцентуємо увагу на тому, що у вітчизняній науці, на жаль, обмежена кількість досліджень, пов'язаних із вивченням закордонного досвіду професійної підготовки фахівців з фізичної терапії в країнах Азії. Так, дисертаційне дослідження науковця Ризик Алла Мустафа Хусин Кавакзе було присвячено вивченню організаційно-методичних особливостей підготовки фахівців фізичної реабілітації в Йорданії (Ризик Алла Мустафа Хусин Кавакзе, 2007).

Китай. Упродовж двох десятиліть Китай здійснив прорив не тільки в економіці, але й в освіті: в країні відкрилася значна кількість вищих навчальних закладів [471]. Кількість випускників з вищою освітою збільшилася в рази. До

Китаю почали приїжджати студенти з різних країн світу. За кількістю запатентованих винаходів і індексу цитування наукових статей Китай вже увійшов в першу світову трійку, поступаючи поки що США та Японії. Китайський уряд вбачає економічну вигоду у розвитку інфраструктури, матеріально-технічної бази університетів, облаштовуючи їх за бюджетні кошти передовим обладнанням. При цьому вартість вищої освіти залишається доступною, як для жителів Китаю, так і для іноземних студентів. На відміну від демократичного європейського підходу до відвідуваності і навчальним дедлайнам, у китайських вищих навчальних закладах студентам не надається повної свободи вибору курсів, часу відвідування та ін. Існує чіткий розклад, який студентам необхідно дотримуватися.

У Китаї, як і у Сполучених Штатах Америки і в країнах Європи, та віднедавна і в Україні, прийнята трирівнева система надання академічних ступенів: бакалаврат, магістратура та докторантура. Навчання у семестрах розпочинається у вересні і триває до січня, потім у студентів наступають канікули. Після святкування Нового року, який припадає на лютий, розпочинається другий семестр, який триває до червня. Кожен семестр закінчується сесіями, які проходять у вигляді тестів. У китайських вищих навчальних закладах прийнята п'ятибальна система оцінок від «А» до «Е», в якій перша буква латинського алфавіту означає «відмінно», а п'ята буква – «не здано». Опитування, тести і перевірка домашніх завдань в китайських університетах часто проводиться без попереднього повідомлення, тобто студент завжди повинен бути підготовленим до перевірки знань.

Школа відновлювальної медицини Нанкінського медичного університету (Nanjing University) була створена у жовтні 2014 року, і стала першою школою клінічної медицини Нанкінського медичного університету (рис. 2.15). На її базі Міністерством освіти Китайської Народної Республіки була схвалена програма відновлювальної терапії. Організаційний аспект діяльності цієї школи спрямовано на розширення міжнародного бачення розвитку освіти щодо відновлювальної медицини. Підтвердженням цього є тісний зв'язок з

Всесвітньою Конфедерацією фізичної терапії (WCPT) і Всесвітньою Федерацією ерготерапевтів (WFOT).

В останні роки ця школа налагодила широку міжнародну співпрацю з обміну студентами з такими зарубіжними вищими навчальними закладами, як Гонконгський політехнічний університет (Xianggang Ligong Daxue – Hong Kong Polytechnic University), Університет Дайтона (University of Dayton), Creighton University (чия програма ерготерапії посідає перше місце в США), Університет Сіднея, Університет Квінсленда, Університет Манчестера.

Нанкінський медичний університет (Nanjing University) посідає 7 сходинку рейтингу популярності у Китаї та 159 сходинку у міжнародному рейтингу The Times Higher Education [553].

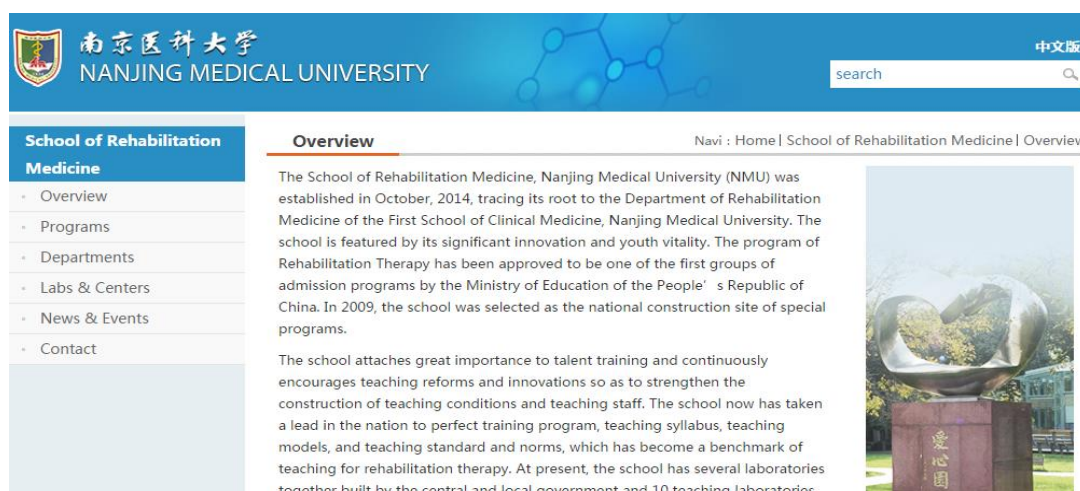


Рис. 2.15. Сторінка web-сайту Школа відновлювальної медицини Нанкінського медичного університету (Nanjing University)

Школа відновлювальної медицини Нанкінського медичного університету (Nanjing University) пропонує дві програми отримання вищої освіти, орієнтовані на фізичну терапію і ерготерапію.

Програма навчання розрахована термін на чотири роки навчання загальним обсягом 229 кредитів ECTS навчального навантаження, з яких обов'язкових 32 дисципліни обсягом 160 кредитів ECTS; елективних курсів – 10 кредитів ECTS, з яких не менше 4 кредити ECTS повинні складати цикл

гуманітарних наук і мистецтво; 2 кредити ECTS – соціальна практика; 52 кредити ECTS – фахова практика; 3 кредити ECTS виділяється для підсумкової атестації. До структури першого року навчання увійшли загально освітні і фундаментальні курси та деякі базові медичні курси; другого року навчання – частина базових медичних професійних курсів; третього року навчання – теорія реабілітації професійно-зорієнтовані курси; четвертий рік навчання присвячено реабілітаційній практиці.

Як відомо Китай на сьогодні залишається комуністичною країною і це знаходить своє відображення у структурі і змісті навчальних планів усіх спеціальностей вищої школи, у тому числі і майбутніх фахівців з фізичної терапії. Так, у структуру навчального плану першого року навчання включено 11 дисциплін загальним обсягом 57 кредитів ECTS, з них 5 дисциплін – змістовна частина яких розкриває ідеологічну складову комуністичного устрою країни: «Ідейно-моральне культивування та правова основа» (Ideological and moral cultivation and legal basis) – 54 год (3 кредити ECTS); «Сучасна історія Китаю» (Chinese modern history outline) – 36 год (2 кредити ECTS); «Основні принципи марксизму» (Marxist basic principle) – 54 год (3 кредити ECTS); «Вступ у теорію соціалістичної системи Мао Цзедуна» (Introduction to the theory of the socialist system of Mao Zedong) – 108 год (6 кредитів ECTS); «Військова теорія» (Military theory) – 54 год (3 кредити ECTS). Другий блок дисциплін фундаментального професійно-зорієнтованого циклу: «Англійська мова» (English language) – 258 год (15 кредитів ECTS); «Основи роботи на комп'ютері» (Computer based) – 90 год (5 кредитів ECTS), «Фізика» (Physics) – 72 год (4 кредити ECTS); «Медична хімія» (Medical Chemistry) – 72 год (4 кредити ECTS); «Вступ у біомедицину» (Introduction to Biomedicine) – 50 год (3 кредити ECTS). Нам імпонує те, що у структурі і змісті навчального плану, достатньо великий обсяг навчального навантаження передбачено на вивчення різних видів спорту – дисципліна «Спорт» (Sports) – 130 год (8 кредитів ECTS).

До структури навчального плану другого року навчання включено 13 дисциплін загальним обсягом 44 кредити ECTS (Додаток К., таблиця К.15).

До структури навчального плану третього року навчання включено 18 дисциплін загальним обсягом 59 кредитів ECTS (Додаток К., таблиця К.15).

Згідно з навчальним планом, упродовж четвертого року навчання студенти перебувають на практиці (табл. 2.11).

Таблиця 2.11

Різновиди практики та практичних занять

Кількість	Практика	Зміст	Шляхи реалізації	Примітка (під час навчання або у позанавчальний час)
1	2	3	4	5
1	Військова підготовка (перший рік)	Єдині вимоги Міністерства освіти	В межах закладу	Позанавчальний час
2	Іноземні мови і комп'ютерні навички (перший та другий рік)	Англійська, комп'ютер	Згідно з курсом реалізації	У поєднанні під час навчання або у позанавчальний час
3	Соціальна практика (упродовж перших трьох років)	Доповіді про результати соціального дослідження, обміну досвідом навчання, академічних читань, презентацій та ін.	Під час літніх і зимових канікул на всіх рівнях лікарні, взяти участь в практичній діяльності серії медичних і гуманітарних наук	У позанавчальний час
4	Культурні заходи (упродовж перших трьох років)	Олімпіадах, конкурсах різних видах олімпіад, культурних, літературних, спортивних та ін.	У кожному семестрі брати участь у різних заходах кампусу	У позанавчальний час
5	Фахова практика (четвертий рік)	Професійні здібності на практиці	Залежно від напряму стажування	У поєднанні під час навчання або у позанавчальний час

У перші два роки навчання навчальні плани цих двох програм практично ідентичні. Після четвертого семестру навчання реалізується принцип розподілу на дві спеціальності: фізіотерапія та ерготерапія з подальшим вивченням

спеціалізованих дисциплін і практики. Студенти, які успішно склали контрольні заходи з усіх навчальних курсів програми, успішно склали національний тест з англійської мови, комп'ютерне тестування першого рівня, можуть отримати відповідний ступінь бакалавра.

Випускники бакалаврату можуть працевлаштовуватися у реабілітаційні відділення лікарень, оздоровчі заклади системи охорони здоров'я або суміжних відомств, займатися викладацькою діяльністю на кафедрі відновлювальної медицини (кафедрі реабілітаційної медицини), громадських організаціях реабілітації, а також на посаді реабілітолога у спортивних командах і федераціях інвалідів на різних рівнях.

Гонконг. За своїми параметрами система вищої освіти в Гонконзі є практичною копією того навчального процесу, який здійснюється у вищих навчальних закладах Великої Британії. Пояснюється це тим, що упродовж понад 150 років Гонконг був колонією Великої Британії, тому вплив метрополії виразився не тільки в популяризації англійських звичаїв і побуту, але й у самих формах і методах передачі знань. У сучасний період перебування території Гонконгу під китайською юрисдикцією вносить корективи в окремі аспекти місцевої освітньої системи, але її загальна модель залишається незмінною [124].

Сфера освіти в Гонконзі підпорядкована Департаменту освіти уряду Гонконгу Китайської народної республіки. Усі навчальні заклади розділені на три категорії: державні, субсидовані та приватні. Переважна частина закладів початкової та середньої освіти відноситься до категорії субсидованих, вони отримують дотації від уряду і гранти від благодійних та релігійних організацій – християнських, буддистських, даоських та ін. Зарахування в такі школи в основному здійснюється на загальних підставах, окремих вимог до претендентів не пред'являється. Приватні школи і вищі навчальні заклади, навпаки, мають право вибирати учнів відповідно до встановлених ними критеріями.

Модель системи освіти Гонконгу неодноразово змінювалася. З позицій сьогодення значна частина громадян поки навчаються відповідно до британської освітньої моделі, запровадженої у 1971 році, яка передбачає кілька ступенів

обов'язкового і необов'язкового навчання, у тому числі 5 років – середньої освіти та 2 роки підготовки – до вступу у вищі навчальні заклади [124].

У країні нараховується 9 акредитованих державою університетів, один з яких приватний. Також у Гонконзі працюють 4 коледжі, 3 інститути професійної технічної освіти та приватні установи загальної освіти, які мають право надавати ступінь молодшого спеціаліста.

Після вищої освіти в Гонконзі можна отримати такі освітні рівні: рівень асоціата – рівень молодшого наукового співробітника у різних науково-дослідних інститутах, що працюють за його профілем, а також бакалавра, магістра та доктора.

Підготовка бакалаврів з фізичної терапії в Гонконгському політехнічному університеті (Xianggang Ligong Daxue – Hong Kong Polytechnic University) – здійснюється на факультеті охорони здоров'я і соціальних наук, зокрема на відділенні реабілітаційних наук (рис. 2.16). Заклад вищої освіти був заснований в 1937 році. Сьогодні – це один з провідних технічних університетів Азії, який посідає 5-те місце за рейтингом вищих навчальних закладів країни і 205-те місце у світовому рейтингу (Hong Kong Polytechnic University, 2016).



Рис. 2.16. Сторінка web-сайту Гонконгського політехнічного університету (Xianggang Ligong Daxue – Hong Kong Polytechnic University)

Програма навчання розрахована на чотири роки стаціонарної форми навчання загальним обсягом 132 кредити ECTS (у тому числі 23 кредити ECTS клінічної практики). Структуру навчального плану складають чотири блоки дисциплін:

1. Фундаментальні науки: «Анатомія людини» (Human Anatomy) – 3 кредити ECTS, «Фізіологія людини» (Human Physiology) – 3 кредити ECTS; «Фармакологія в реабілітації» (Pharmacology in Rehabilitation) – 1 кредит ECTS; «Функціональна анатомія» (Functional Anatomy) – 3 кредити ECTS; «Клінічна неврологія та нейронауки» (Clinical Neurology and Neuro-science); «Психологічна реабілітація» (Rehabilitation Psychology) – 3 кредити ECTS; «Наука про рух» (Movement Science) – 3 кредити ECTS; «Ортопедія і травматологія» (Orthopedics and Traumatology) – 3 кредити ECTS; «Методи дослідження і статистика» (Research Methods and Statistics) – 3 кредити ECTS; «Розвиток людини упродовж життя» (Human Development across Lifespan) – 3 кредити ECTS та ін.).

2. Лікувальні процедури: «Електрофізична терапія» (Electrophysical Therapy) – 3 кредити ECTS; «Практичні принципи фізіотерапії» (Principles of Physiotherapy Practice) – 3 кредити ECTS та ін.

3. Професійно-орієнтовані: «Професійна етика і правознавство» (Professional Ethics and Legal Issues) – 3 кредити ECTS; «Первинний медико-санітарний догляд» (Primary Health and Community Care) – 3 кредити ECTS; «Фізіотерапія опорно-рухового апарату» (Musculoskeletal Physiotherapy) – 11 кредитів ECTS; «Серцево-легенева фізіотерапія» (Cardiopulmonary Physiotherapy) – 5 кредитів ECTS; «Неврологічна фізіотерапія» (Neurological Physiotherapy) – 6 кредитів ECTS; «Дитяча неврологія та порушення розвитку» (Paediatric Neurology and Developmental Disabilities) – 3 кредити ECTS; «Основи традиційної китайської медицини у фізіотерапії / голковколювання» (Fundamentals of Traditional Chinese Medicine For Physiotherapy Practice / Acupuncture for Physiotherapy) – 3 кредити ECTS; «Курсовий проект» (Capstone Project) – 3 кредити ECTS та ін.).

4. «Клінічна практика» (Clinical Education) – 23 кредити ECTS (в різних умовах, у тому числі лікарнях, поліклініках, реабілітаційних центрах, спеціалізованих центрах, спеціальних школах і громадських організаціях як у самій країні, так і на території Китаю). Студенти відповідно до власних потреб і можливостей можуть обирати додатково безкоштовні факультативи.

Окрім цього, університет активно заохочує студентів отримувати теоретичний і практичний досвід у зарубіжних вищих навчальних закладах. Після закінчення навчання випускники освітнього ступеня «бакалавр з фізичної терапії» можуть працевлаштовуватися у державних та приватних установах, до яких відносяться лікарні та поліклініки різної форми власності, будинки для престарілих, спеціалізовані школи, дошкільні навчальні заклади, громадські центри та ін. Окрім цього, випускники мають можливість продовжити своє навчання за програмами магістратури і аспірантури.

Випускники мають право зареєструватися до Ради фізіотерапевтів Гонконгу. За час набуття певного професійного досвіду та подальшої післядипломної освіти, фахівці з фізичної терапії мають право на реєстрацію у Раді фізіотерапевтів Нової Зеландії і Раді медичних професій у Великій Британії, що значно розширює можливості їх працевлаштування та кар'єрного зростання в обраній професії.

Японія. Як і в більшості країн світу, навчання в японських закладах вищої освіти зводиться до отримання ступеня бакалавра (Gakushi), потім магістра (Shushi) і доктора (Hakushi). В середньому, для отримання ступеня бакалавра необхідно 4 роки, ще два навчання для отримання ступеня магістра. Курсові, дипломні, дослідницькі проекти для бакалаврського рівня вищої освіти в більшості японських вищих навчальних закладах необов'язкові, їх замінюють звіти і тести. Для отримання ступеня доктора філософії молоді вчені працюють над науковими проектами 3–6 років, що завершується їх захистом [125].

Підготовка бакалаврів з фізичної терапії в Токійському столичному університеті (Tokyo Metropolitan University) (首都大学東京は) здійснюється на

факультеті медичних наук та на кафедрі фізичної терапії (Tokyo Metropolitan University, 2016) (рис. 2.17).

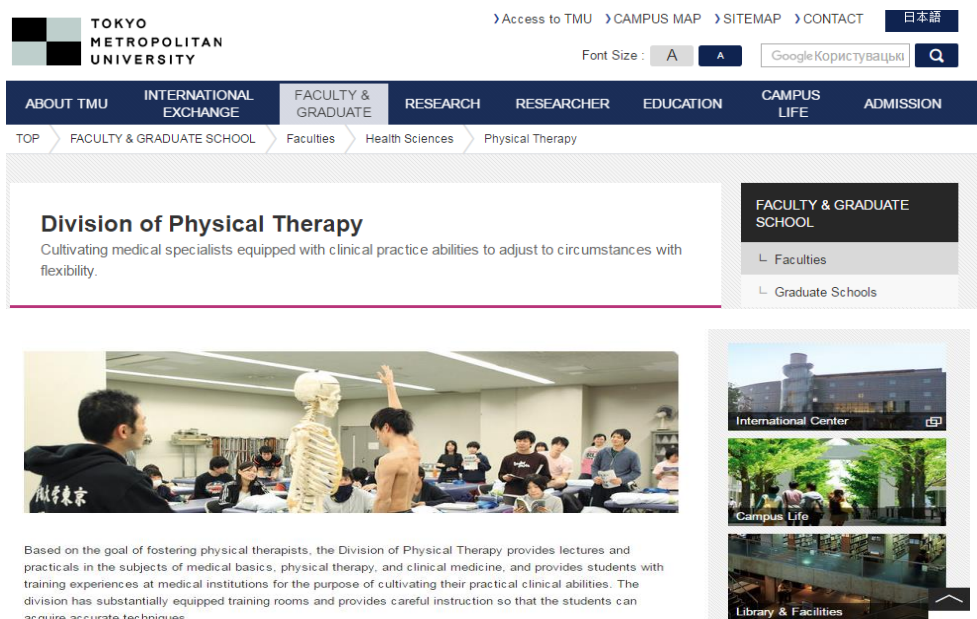


Рис. 2.17. Сторінка web-сайту кафедри фізичної терапії Токійського столичного університету (Tokyo Metropolitan University) (首都大学東京は)

Варто зауважити, що, як і в багатьох інших країнах, структура та організація навчання в Японії ділиться на семестри. Проте, для отримання відповідних ступенів необхідно не тільки здати успішно усі іспити, але й отримати певну кількість балів загальної успішності, а саме не менше 124 балів успішності для бакалавра, 30 балів і захистити дисертацію для магістра та 50 балів і захистити дисертацію для доктора.

У структурі навчального плану першого та другого навчальних років зосереджені дисципліни фундаментального характеру, такі як:

– перший рік навчання (вивчення англійської мови, інформатизація освіти, медична статистика, розвиток людини, вступ в охорону здоров'я й реабілітацію, філософія, педагогіка, анатомія, анатомія фізичних вправ, фізіологія, фізіологія вправ, лікувальна фізична культура, вступ в кінезіологію, основи фізичної терапії дослідження здоров'я, клінічна психологія);

– другий рік навчання (англійська мова (медична термінологія) фізіологічна лабораторія ортопедичної хірургії, неврології, внутрішніх захворювань, психіатрії, педіатрії, нейрохірургії, відновлювальної медицини, фізіотерапії, устаткування та методи діагностики у фізичній терапії, фізіотерапія опорно-рухового апарату, фізіотерапія центральної нервової системи, патологія досліджень, фармакологія, вступ в психіатрію, біохімію, хірургію, логопедію, клінічна практика);

– третій рік навчання. Структуру і зміст навчального плану третього та четвертого навчальних років наповнюють курси професійно-зорієнтованих дисциплін: (кінезіологія практикум, протезу-вання і ортезування геріатрична фізіотерапія, дитяча фізіотерапії, фізична терапія нервово-м'язової системи фізична терапія серцево-легеневої системи ручним технікам навчитися, практикуми технологічних досліджень, клінічна кінезіологія, і методи дослідження у фізичній терапії, семінар з фізіотерапії, загальна клінічна практика);

– четвертий рік (професійна етика, регіональна фізіотерапія, комплексна клінічна практика). Клінічна практика запланована на трьох курсах навчання: на другому курсі упродовж трьох тижнів; третьому курсі – 8 тижнів; четвертому курсі – 8 тижнів, в цілому 19 тижнів.

В університеті Nagasaki (Nagasaki University) (長崎大学は), так як і в Токійському університеті, підготовка бакалаврів з фізичної терапії здійснюється на факультеті медичних наук та на кафедрі фізичної терапії (Nagasaki University, 2016) (рис. 2.18).

Програма підготовки бакалаврів з фізичної терапії розрахована на чотири роки. Структуру навчального плану першого і другого років навчання складають дисципліни базового фундаментального рівня знань з анатомії людини, фізіології, причин захворювань і травматизму, різних умов інвалідності, практичних навичок і методів оцінки реабілітації і фізичної терапії. Наприкінці навчального року запланована клінічна практика. У структурі третього навчального року акцент зміщений до все більше спеціалізованих знань у

напрямку фізичної терапії, зокрема центральної нервової системи, опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи, нервових захворювань, а також різновидів і форм протезування та ін.

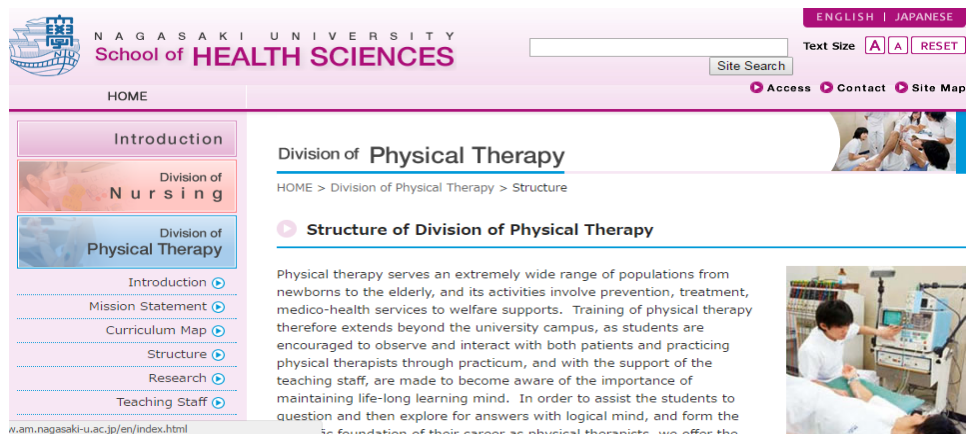


Рис. 2.18. Сторінка web-сайту кафедри фізичної терапії університету (Nagasaki University) (長崎大学は)

Заняття проводяться у вигляді лекцій, семінарів, практики. На четвертому році навчання студенти залучаються до практики за межами університету, які дозволяють отримати реальний життєвий і професійний досвід і формують міцну основу в кар'єрі медичного працівника.

У клінічних відділення фізіотерапії медичних установ моделюються конкретні варіанти лікування і профілактики залежно від конкретної нозології захворювання пацієнтів. Клінічна практика реалізується у двох напрямках. У першому напрямку студенти набувають практичних умінь та навичок надання довгострокової допомоги і сприяння самозабезпеченості літніх людей і людей з обмеженими фізичними можливостями (види соціальної підтримки, які необхідні для допомогти людям з обмеженими можливостями в результаті старіння або хвороби, види та форми активного способу життя в спільноті та ін.). Другий напрям пов'язаний з набуттям практичних умінь та навичок надання фізіотерапевтичної допомоги при хронічній обструктивній хворобі легень, яка поширюється упродовж останніх років. Практиканти співпрацюють з місцевою

адміністрацією для проведення епідеміологічних досліджень та досліджень з проведення ранньої діагностики та ефективного лікування.

Таким чином, нами проаналізовано професійну підготовку фахівців з фізичної терапії у таких країнах Азії, як Китай, Гонконг та Японія.

Висновки до другого розділу

У розділі схарактеризовано досвід професійної підготовки фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти Європи та Азії.

Унаслідок аналізу наукової літератури підсумовано, що у вітчизняній науці обмежена кількість досліджень, пов'язаних із вивченням закордонного досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії. Вітчизняні науковці (Н. Белікова, А. Герцик, С. Гук, Р. Карпюк, Ю. Лянной та ін.) фрагментарно вивчали основні аспекти професійної підготовки майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я економічно розвинутих країн світу, серед таких аспектів – і підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. Зокрема, у дисертації А. Герцика (2006) з'ясовано організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді. У монографії Р. Карпюка (2010) описано особливості професійної підготовки фахівців з адаптивної фізичної культури в провідних країнах Європи та США. У дисертації Н. Белікової (2012) обґрунтовано основні тенденції підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в Російській Федерації, схарактеризовано досвід країн Північної Америки й Австралії, Великої Британії та деяких країн Європи. У дисертації С. Гука (2015) ґрунтовно досліджено особливості професійної підготовки фахівців з фізичної реабілітації в університетах Великої Британії. У монографії Ю. Лянного (2016) окреслено деякі аспекти професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації освітнього ступеня магістр у країнах Прибалтики, Австрії, Нідерландах, США та Канаді.

Компаративний аналіз структури та змісту підготовки бакалаврів із фізичної терапії провідних університетів європейських країн (Греція, Іспанія, Італія, Норвегія, Швеція, Фінляндія та Україна) дав змогу зафіксувати наявність

спільних і відмінних ознак та підходів. До спільних ознак належать такі: запровадження ступеневих систем освіти; застосування кредитно-трансферної системи навчання. Виявлено деяку відмінність у структурі навчальних планів. Так, навчальний план підготовки бакалаврів із фізичної терапії більшості європейських університетів передбачає 3 або 3,5 року навчання (окрім Греції, де заплановано 4 роки), натомість переважної частки українських закладів вищої освіти – 4 роки навчання. У розділі констатовано деяку відмінність і в змісті навчальних планів. Зміст проаналізованих навчальних планів норвезьких університетів становлять три-чотири великі за обсягом курси дисциплін від 10 до 40 кредитів ECTS на кожен навчальний рік. Водночас у навчальному плані українського університету їх значно більше – вісім на кожен із чотирьох курсів навчання, вони порівняно менші за обсягом – у середньому 4-5 кредитів ECTS кожна. Крім цього, виявлено відмінність і за обсягом навчального навантаження. У європейських закладах вищої освіти цей обсяг становить загалом 180 – 240 кредитів ECTS, на відміну від 240 кредитів ECTS у вітчизняній вищій школі. У процесі характеристики професійної підготовки фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти Європи акцентовано увагу на суттєвому переважанні за обсягом навантаження, що заплановане для практичного клінічного досвіду: у норвезьких університетах – 45 кредитів ECTS, в іспанських університетах – 42 кредити ECTS, у шведських університетах – 37 кредитів ECTS, в італійських – 63 кредити ECTS проти 13 кредитів ECTS у Хмельницькому національному університеті.

Визнано прикрий факт, що донині поза ретельною увагою дослідників перебувало вивчення закордонного досвіду професійної підготовки фахівців з фізичної терапії в країнах Азії. У професійній підготовці фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти країн Азії зафіксовано помітне переважання за обсягом годин, запланованих для проведення клінічної практики.

У річищі дослідження важливо, що програми підготовки студентів освітнього рівня бакалаврів у європейських та азійських університетах спрямовані на проблемно-орієнтоване навчання й на використання нових

інформаційних технологій. Зафіксовано, що в ході підготовки студентів зосереджують увагу на практичному складнику й на проведенні практик у спеціалізованих клінічних установах. Зазначено, що підвищення якості клінічної освіти слугує суттєвим резервом для вдосконалення освітнього процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вітчизняних університетах.

Позитивні здобутки зарубіжного досвіду взято до уваги під час розроблення концепції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Основні наукові положення розділу викладено в опублікованих працях [33, 45, 46, 49, 55, 524, 525, 528].

РОЗДІЛ 3

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ

3.1. Концепція професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Проблема взаємодії країн на основі інтеграції національних і міжнародних досягнень у вищій професійній освіті, поєднання зарубіжного і вітчизняного досвіду професійної підготовки пов'язані з суперечностями традицій національної та міжнародної професійної освіти. Актуальність цієї багатоаспектної проблеми підвищується зі зростаючою інтенсивністю глобалізаційних процесів, які впливають на систему національної вищої освіти в цілому і професійної освіти, зокрема.

З позицій означеної проблеми постає необхідність у визначенні сутності феномена глобалізації вищої професійної освіти, виокремленні конкретних сфер впливу глобалізаційних процесів на систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, виявленні тенденцій розвитку цієї системи в нових умовах і пошуку шляхів розвитку міжнародного співробітництва.

Проблеми освіти активно розробляються відомими організаціями. До наукових досліджень залучаються колективи вчених з різних країн світу, створюються робочі групи і комісії для вироблення рекомендацій щодо розвитку співробітництва в галузі освіти. Серед них К. Пригожина виділяє наступні (Пригожина, 2012):

Серед них:

1. У структурі ЮНЕСКО (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization – UNESCO): МБП (Міжнародне бюро освіти International Bureau of Education – IBE); МІПО (Міжнародний інститут планування освіти

International Institute for Educational Planning – ІІЕР); СЕПЕС (Європейський центр з вищої освіти European Centre for Higher Education – CEPES), у Раді Європи (Рада з культурного співробітництва Council for cultural cooperation – CCC) і в складі Ради: Центр документації з освіти в Європі (Documetation centre for education in Europe), Регіональний центр вищої освіти в Латинській Америці (Regional Centre for Higher Education in Latin America and the Pacific in Caracas). Основними напрямками їх діяльності в сфері освіти є: сприяння зміцненню миру і безпеки шляхом розширення співробітництва народів у галузі освіти, науки і культури в інтересах забезпечення загальної поваги справедливості законності і прав людини; нормативна діяльність з питань національної політики в тісній координації між освітою, підготовкою кадрів і зайнятістю, зміцнення інфраструктури на національному рівні, обмін інформацією шляхом поширення спеціалізованих довідників, бюлетенів досліджень, що відображають останні тенденції в галузі освіти.

2. Основні напрями діяльності у сфері освіти: вирішення проблем, пов'язаних з взаємним визнанням документів про освіту для країн Європейського континенту у зв'язку з різноманітністю освітніх систем у Європі (англо-американської, німецької, іспанської та французької), вивчення проблем середньої шкільної освіти, підготовки молоді до вищої освіти і отримання професій, до світу праці та мобільності, створення мереж обміну інформацією та партнерських зв'язків між країнами, дослідження і практичні рекомендації для вчителів, збір і обробка інформації про стан і розвиток освіти в Європі, міжнародних нормативних актів про освіту.

3. Серед конкретних проектів можна визначити такі, як: «Європейська конвенція щодо еквівалентності дипломів, які відкривають доступ до університетських навчальних закладів» (1959), «Європейська конвенція щодо еквівалентності університетських періодів навчання» (1956), «Європейська конвенція щодо академічного визнання університетських кваліфікацій» (1959). Міжнародні програми в галузі вищої освіти: Програма Європейського Союзу ERASMUS + (обмін студентами різних країн European Erasmus + programme),

FORCE (продовжене навчання), PETRA (базове навчання), COMMET (співпраця медуніверситетом і бізнесом), EUROTCHNET (сприяння професій, пов'язаних з технологічними інноваціями), PHARE (розвиток дистанційної освіти), LINGUA (мовна підготовка).

4. Лісабонська декларація (конвенція Ради Європи та ЮНЕСКО (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization UNESCO) (1992). Основними напрямками діяльності є: перехід від загальних декларацій про наміри до конкретних визначень, правил і чіткого розмежування зобов'язань сторін і учасників (наприклад, категорії: «доступ», «прийом», «оцінка», «вища освіта», «період навчання» та ін.), визначення відмінностей між термінами «доступ» і «прийом», кваліфікацією вищої освіти і кваліфікаціями, що дають доступ до вищої освіти.

5. Сорбонська (1998) і Болонська (1999) декларації (спільна декларація Франції, Німеччини, Італії та Великобританії відкрита для приєднання інших країн) були підписані з метою політичного підтвердження необхідності глобалізації вищої освіти та якнайшвидшої «гармонізації» Європейського простору вищої освіти із загальною структурою освітніх рівнів, створення загального «європейського простору вищої освіти», встановлення європейської зони вищої освіти, активізації європейської системи освіти в світовому масштабі (Пригожина, 2012).

Україна приєдналась до Болонського процесу у 2005 році. Наказом Міністра освіти та науки № 612 від 13.07.2007 було затверджено «План дій щодо забезпечення якості вищої освіти України та її інтеграції в європейське і світове освітнє співтовариство»; створено робочу групу супроводу Болонського процесу та міжвідомчу групу з упровадження Болонського процесу; відбувся перехід на триступеневу (трициклову) систему підготовки фахівців (бакалавр, магістр, доктор філософії); забезпечено організацію заходів задля поширення мобільності, включаючи стажування студентів і викладачів, укладання міжуніверситетських договорів з обміну кадрами, створення спільних з європейськими університетами програм підготовки фахівців; підготовлено

проект додатка до диплома та методичні рекомендації, щодо його заповнення, Національної рамки кваліфікації (як передумови для визнання ступенів і попередніх періодів навчання).

У сучасний період вітчизняна система вищої освіти знаходиться у перехідному періоді, відбувається процес пошуку і затвердження нових підходів до навчання, що покликані найбільш повно відповідати нагальним потребам реформування українського суспільства. Це обумовлено інтеграцією вітчизняної системи вищої освіти в єдиний європейський освітній простір, що ставить перед університетським менеджментом необхідність вирішення такої актуальної задачі, як формування освіти нового виду.

Проблеми впливу глобалізаційних процесів на зміни державної політики в галузі освіти, модернізації системи освіти, розробки і впровадження сучасних форм і методів навчання у сфері вищої професійної освіти, широко висвітлюються у роботах вітчизняних і закордонних науковців. Так, у вітчизняній і зарубіжній літературі широко використовуються терміни «глобалізація» і «інтернаціоналізація» (Р. Scott (2000), J. Knight (2002)). Глобалізація передбачає всеохоплюючий процес взаємодії і взаємовпливу практично всіх держав світу та має високу ступінь і глибину взаємопроникнення норм, ідей, правил співпраці держав і введення конкретних стандартів спілкування. Держави не існують ізольовано одна від іншої, практично всі вони пов'язані між собою у процесі міжнародного співтовариства та необхідністю брати участь у вирішенні глобальних проблем, отже, країни повинні узгоджувати свої інтереси з загальними інтересами цієї спільноти.

Однією з основних ознак сучасного розвитку світового співтовариства, на думку І. Амеліної, Т. Попової та С. Владимиров, є «розгортання процесів глобалізації, які суттєво впливають на систему міжнародних економічних відносин, трансформують напрями і визначають тенденції розвитку національних економік» (Амеліна, Попова, Владимиров, 2013). Такої ж думки дотримуються К. Пригожина (2012), А. Слепухіна (2005).

У процесі глобалізації роль університету, як гаранта академічного порядку і стабільності, стає все більш важливою. Вже сьогодні університет повинен взаємодіяти з освітніми та іншими установами, збільшуючи відкритість освітньої системи. Це вказує на те, що вища освіта, перш за все, не тільки є процесом передачі накопичених знань, а й виховання творчого підходу, моральних якостей, внутрішньої культури, здатності сприймати і активно брати участь в постійних змінах, потреби до самовдосконалення.

Аналіз праць зарубіжних науковців (Р. Bennell і Т. Pierce (2003), D. Held, A. McGrew, D. Goldblatt (1999), J. Knight (2003), J. Knight і Н. Wit (1997), S. Marginson (2002), Р. Scott (2000) та ін.) свідчить про те, що питанням, пов'язаним з глобалізацією, приділяється особлива увага. Так, Р. Bennell і Т. Pierce вказують, що спостерігається підвищення інтересу до проблеми інтернаціоналізації вищої освіти. На думку вчених, глобалізація в сфері економіки перейшла в сферу освіти через підвищення вимог у міжнародному вимірі освіти і професійної підготовки (Bennell, Pierce, 2003). Сучасні роботодавці, орієнтовані на діяльність в глобальному масштабі, зацікавлені в співробітниках з міжнародними компетенціями, які володіють іноземними мовами та основними навичками міжкультурного спілкування з міжнародними партнерами. Уряди, так само як і громадяни, знаходяться в пошуку такої вищої освіти, яка може розширити можливості студентів. Окрім того, різке прискорення глобальних процесів економічної інтеграції упродовж останніх років, як вважають Р. Bennell і Т. Pierce, спонукало до посилення інтернаціоналізації ринку праці для висококваліфікованих кадрів, що у свою чергу, призвело до глобалізації деяких професій і кваліфікацій, визнані на глобальному або міжнародному рівні, особливо в тих напрямках знань, які необхідні для транснаціональних корпорацій і бізнес-спільноти в цілому (Bennell, Pierce, 2003).

D. Held, A. McGrew і D. Goldblatt визначають процес глобалізації як розширення, поглиблення і прискорення світового взаємозв'язку (Held, McGrew, Goldblatt, 1999).

Інтернаціоналізація, як вважає J. Knight, навпаки, пов'язана з процесом інтегрування міжнародного, міжкультурного або глобального виміру в мету, функції, забезпечення вищої освіти. Відповідно до позиції науковця, ключовим елементом інтернаціоналізації є ідея відносин між націями або культурними ідентичностями, маючи на увазі збереження національної держави і культури (Knight, 2003).

J. Knight і H. Wit вказують, що глобалізація проявляється в кожній країні по своєму зважаючи на такі національні особливості, як історія, традиція, культура і пріоритети (Knight, Wit, 1997).

S. Marginson трактує поняття «глобалізація» як процес виникнення упродовж останніх кількох десятиліть за допомогою складних електронних мереж відносин між інститутами і людьми, створення відкритого інформаційного середовища і комунікацій в реальному часі. В результаті прогресу в економічній і технологічній сферах поступово відбувається інтеграція країн і громадян за рамками національних кордонів (Marginson, 2004).

P. Scott зазначає, що у сучасному суспільстві доволі часто лунають слова побоювання, що ефектом глобалізації є гомогенізація культури, проте, вчений займає абсолютно переконливу позицію про те, що інтернаціоналізація повинна розглядатися як абсолютно інша концепція – з урахуванням поваги до збереження національності держав (Scott, 2000). Глобалізація, як вказує P. Scott, безпосередньо стосується університетів, адже висувається особливо актуальне завдання поширення національних культур, яке сприяє стандартизації навчання (під впливом сучасних інформаційних технологій та появи глобальних дослідницьких технологій), а також обмежує бюджетні можливості розвинених країн, від яких залежить значна частина фінансування університетської освіти (Scott, 2000).

Як зазначається у розділі 10 збірника Організації економічного співробітництва і розвитку (ОЕСР), вища освіта для суспільства, основана на знанні. Частина 2: Особливості вищої освіти: рівність, інновації, ринок праці, інтернаціоналізація» у більшості, з 35 країн цієї організації, перехід від елітної

вищої освіти до масової, що розпочався в 1980-і роки, призвів до безпрецедентного розширення забезпечення вищої освіти – за рахунок збільшення ресурсів приватних постачальників освітніх послуг (Тремблей, 2010).

Слід вказати на те, що деякі з країн з позицій сьогодення стикаються з невеликою кількістю абітурієнтів. Усе більш поширеною стає точка зору, згідно з якою інтернаціоналізація – це засіб компенсації зниження чисельності абітурієнтів і гарантія життєздатності деяких закладів вищої освіти. Тому інтернаціоналізацію у цьому контексті можна розглядати і як частину довгострокової стратегії розвитку навичок за допомогою залучення студентів із-за кордону з подальшою можливою імміграцією деяких з них. І навпаки, є країни з меншою територією і або менше розвинені в економічному відношенні стикаються з підвищенням попиту на вищу освіту.

Інтернаціоналізація є значущою і на національному рівні, оскільки дозволяє країнам підтримувати або вдосконалювати їх економічну ефективність і відносну стабільність, а також вирішувати соціальні завдання.

Вважається, що найпомітнішою формою інтернаціоналізації є процес реформування, який відбувається упродовж останніх років у багатьох країнах з метою підвищення прозорості і сумісності їх систем вищої освіти через конвергенцію і упорядкування національної структури ступенів або конвергенцію інструментів для перекладу і визнання кредитів і кваліфікацій, отриманих у будь-якому закладі вищої освіти.

Цей феномен конвергенції став найпоказовішим в Європі. У червні 1999 року міністри освіти європейських країн підписали Болонську декларацію, згідно з якою ключовою метою Європи є створення Європейського простору вищої освіти (European Higher Education Area – EHEA), вдосконалення системи порівнянності і сумісності структур вищої освіти і ступенів для підвищення можливостей працевлаштування європейських громадян, а також конкурентоспроможність і привабливість європейської вищої освіти (Тремблей, 2010).

Іншою формою інтернаціоналізації є з'єднання міжкультурного і інтернаціонального вимірів в навчальному плані, викладацькому процесі, дослідницької та факультативної діяльності закладів вищої освіти, що сприяє розвитку у студентів міжнародних і міжкультурних навичок, навіть якщо вони ніколи не були за кордоном (Тремблей, 2010). Цю форму інтернаціоналізації – націлену на зміст навчальних програм і забезпечення освіти, як зазначає В. Wächter, часто називають «інтернаціоналізацією дому», зворотною реакцією на активізацію студентської та академічної мобільності, а також прагненням приділити увагу аспектам інтернаціоналізації, характерним для університетського кампусу всередині країни (Wächter, 2003).

Нам імпонує думка європейських фахівців про те, що з точки зору політичної перспективи, даний аспект є дуже важливим для виховання громадян з міжнародними компетенціями, оскільки переважна більшість студентів закладів вищої освіти не беруть участі в прямих транскультурних практиках, таких як міжнародна мобільність.

В. Wächter вказує, що окрім інтернаціоналізації навчальних планів і міжкультурних взаємодій в кампусі, в процесі інтернаціоналізації всередині країни, значну увагу також слід приділяти такій складовій, як іноземна мова, оскільки вона є інструментом комунікації випускників з різних країн (Wächter, 2003).

З метою реалізації стратегічного курсу України на інтеграцію до Європейського Союзу, забезпечення всебічного входження України у європейський політичний, економічний і правовий простір та створення передумов для набуття Україною членства у Європейському Союзі Указами Президента України № 398 від 07.07.2015 року була затверджена «Стратегія інтеграції України до Європейського Союзу».

Інтеграційний процес, як вважає А. Семенова, «полягає у впровадженні європейських норм і стандартів в освіті, науці і техніці, поширенні власних культурних і науково-технічних здобутків у Європейському Союзі». На думку вченої, «у кінцевому результаті такі кроки спрацюватимуть на підвищення в

Україні європейської культурної ідентичності та інтеграцію до загальноєвропейського інтелектуально-освітнього та науково-технічного середовища» (Семенова, 2007).

В Україні, як і в інших розвинених країнах світу, вища освіта визнана однією з провідних галузей розвитку суспільства. Стратегічні напрямки розвитку вищої освіти визначені Конституцією України, законами України «Про освіту» від 05.09.2017, № 2145-19, «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII, Національною стратегією розвитку освіти в Україні на період до 2021 року № 344/2013 від 25.06.13 року та інших документах.

Основною метою державної політики в галузі освіти є створення умов для розвитку особистості і творчої самореалізації кожного громадянина України, оновлення змісту освіти та організації навчально-виховного процесу відповідно до демократичних цінностей, ринкових засад економіки, сучасних науково-технічних досягнень.

Пріоритетними напрямками державної політики щодо розвитку вищої освіти, на думку А. Семенової та ін є: особистісна орієнтація вищої освіти; формування національних і загальнолюдських цінностей; створення для громадян рівних можливостей у здобутті вищої освіти; постійне підвищення якості освіти, оновлення її змісту та форм організації навчально-виховного процесу; запровадження освітніх інновацій та інформаційних технологій; формування в системі освіти нормативно-правових і організаційно-економічних механізмів залучення і використання позабюджетних коштів; підвищення соціального статусу і професіоналізму працівників освіти, посилення їх державної і суспільної підтримки; розвиток освіти як відкритої державно-суспільної системи; інтеграція вітчизняної вищої освіти до європейського та світового освітніх просторів (Семенова, 2007).

Третьою формою інтернаціоналізації є мобільність громадян між країнами. У багатьох країнах тема міжнародної мобільності стала однією з ключових в політиці, як з точки зору підготовки фахівців за кордоном, так і з точки зору

залучення в країну працівників наукової сфери, або навіть як потенційних емігрантів з високою кваліфікацією (Тремблей, 2010).

Інтенсивний транснаціональний рух потоків інформації, технологій, капіталу призводить до того, що ринок праці долає межі національних держав; стає глобальним і ринок освітніх послуг, що означає трансформацію різних освітніх систем в єдину, загальноєвропейську – при збереженні відмінностей, зумовлених традицією і культурою.

В умовах глобальних трансформацій сучасного суспільства політика в галузі вищої освіти прагне враховувати зростаючі вимоги різних груп, що забезпечують розвиток вищої школи: уряду, роботодавців і споживачів освітніх послуг. Для досягнення цих цілей формуються нові орієнтири в галузі освітніх стандартів, які набувають все більш інтернаціонального характеру. Всі ці процеси докорінно змінюють сам інститут освіти, життєві траєкторії його суб'єктів, зміст, форми і методи навчання.

Формування єдиного світового освітнього простору відбувається через зближення підходів різних країн до організації освіти, а також через визнання документів про освіту інших країн. Спільний європейський освітній простір, з одного боку, сприяє зростанню мобільності студентів та професорсько-викладацького складу, а з іншого – академічна мобільність є необхідною умовою формування самого спільного освітнього простору.

Розрізняють зовнішню академічну мобільність і внутрішню. За способом організації розрізняють організовану (здійснюється у процесі економічного, політичного або міжуніверситетського академічного партнерства) та індивідуальну (з власної ініціативи студента). Залежності від мети розрізняють горизонтальну (на певний термін під час навчання) та вертикальну мобільність (з метою отримання наступного академічного чи наукового ступеня) (Слепухин, 2005).

Як зазначається у Education at a Glance (2007): OECD Indicators – щорічному збірнику про системи освіти в країнах, що входять в ОЕСР, і країнах-партнерах, «академічні обміни сприяють більш швидкому обігу та дисемінації

дослідних результатів, досягнутих будь-де, і тим самим забезпечують імпульс для проведення досліджень та пошуку інновацій, які неможливо досягти в умовах ізоляції. Міжнародна студентська мобільність може приймати різні форми: від вступу до ВНЗ в іншу країну на повну програму навчання, до участі в мовних програмах, спрямованих переважно на іноземців, які не відповідають традиційним програмам, за якими проходять навчання місцеві студенти».

Значна частина мобільності пов'язана з таким багатосторонніми програмами, як «Еразмус+». Програма інтегрувала такі програми, як: «The LifeLong learning Programme», «The Youth in Action programme», «The Erasmus Mundus Programme», «Alfa», «EduLink», «Tempus», «Jean Monnet Activities» та інші. Разом з понад 150 країнами світу, Україна є однією з країн-партнерів програми Еразмус+. Країнами-членами програми виступають 28 держав-членів ЄС, Ісландія, Норвегія, Ліхтенштейн, Туреччина та Македонія. Реалізація академічної мобільності в програмі відбувається за двома напрямками: ступенева мобільність і кредитна мобільність. Програми кредитної мобільності передбачають короткострокові програми навчання (3–12 міс.) для українських бакалаврів, магістрів, аспірантів, докторантів з повним визнанням отриманих компетентностей та результатів навчання; а також короткострокові стажування/викладання (1 тиждень – 2 місяці) для викладачів та співробітників університетів [533].

У процесі співробітництва у сфері вищої освіти в Erasmus + виділені наступні основні напрямки:

Ключовий крок1: Навчання мобільності індивідів – нові можливості мобільності для студентів та викладачів.

Ключовий крок 2: Співпраця для інновацій та передового досвіду – співпраця для розвитку потенціалу університетів та обміну кращими практиками.

Нова програма покликана стати ефективним інструментом сприяння розвитку людського і соціального капіталу в Європі і за її межами. До завдань Програми входить створення нової якості співпраці, включаючи:

- використання, поширення та розвиток раніше досягнутих результатів
- просування нових ідей і залучення нових учасників зі сфери праці і громадянського суспільства;
- створення і розвиток нових форм співробітництва. Розвивається і студентська мобільність за допомогою міжінституційних договорів за короткостроковими програмами обміну або за програмами повного курсу, розроблені вузами в партнерстві – в деяких випадках програми спільних ступенів або подвійних дипломів [533].

Індивідуальна мобільність між країнами забезпечує прямі міжкультурні взаємодії з місцевою громадою приймаючої країни та є більш цінним міжнародним досвідом з точки зору учасників. Деякі країни ОЕСР, особливо країни-члени ЄС, створили схеми та заходи щодо популяризації такої мобільності з метою розширення міжкультурних контактів і побудови в майбутньому соціальних мереж.

Академічна мобільність збільшує шанси людини на професійну самореалізацію, а також підвищує якість трудових ресурсів національної економіки. Вона стає відповіддю національних систем освіти на виклики глобального освітнього простору, жорстку конкуренцію на ринку освітніх послуг.

Академічна мобільність як найбільш розвинена форма інтернаціоналізації освіти сприяє інтеграції індивіда у міжнародну академічну спільноту в рамках глобального освітнього простору. Вона забезпечує доступ до освітніх здобутків провідних країн світу, сприяє розвитку інтеркультурних компетентностей та збільшує шанси на професійну самореалізацію.

Україна не стоїть осторонь цих процесів. Підтвердженням цього є затвердження Кабінетом Міністрів України постанови № 579 від 12 серпня 2015 року «Положення про порядок реалізації права на академічну мобільність». Дане положення встановлює порядок організації програм академічної мобільності для учасників освітнього процесу вітчизняних закладів вищої освіти (наукових

установ) на території України чи поза її межами та учасників освітнього процесу іноземних закладів вищої освіти (наукових установ) на території України.

Відповідно до цього положення право на академічну мобільність може бути реалізоване на підставі міжнародних договорів про співробітництво в галузі освіти та науки, міжнародних програм та проектів, договорів про співробітництво між вітчизняними закладами вищої освіти (науковими установами) або їх основними структурними підрозділами, між вітчизняними та іноземними ВНЗ (науковими установами) та їх основними структурними підрозділами.

Окрім того, право на академічну мобільність може бути реалізоване вітчизняним учасником освітнього процесу з власної ініціативи за підтримки адміністрації вітчизняного закладу вищої освіти, в якому він постійно навчається або працює, на основі індивідуальних запрошень.

Навчальна (академічна) мобільність за Програмою Еразмус+, для України як країни-партнера, має за мету сприяння міжнародній мобільності студентів, викладачів і працівників закладів вищої освіти, роль яких у цьому процесі – організувати такі індивідуальні можливості, взявши участь у конкурсах Програми Еразмус+ за напрямом KA1: навчальна (академічна) мобільність.

Участь у таких конкурсах дає можливість закладам вищої освіти вдосконалити навички управління міжнародними проектами, покращити свій організаційний потенціал, відкрити нові горизонти для інтернаціоналізації вищої освіти як на організаційному, так і на індивідуальному рівнях для закладу вищої освіти та своїх студентів, викладачів і працівників задля подальшої участі в майбутніх міжнародних проектах з партнерами з усього світу.

Для закладів вищої освіти України, як країни-партнера Програми ЄС Еразмус+, відкриті можливості співпраці з закладами вищої освіти країн-членів Програми щодо організації навчальної (академічної) мобільності: кредитної або ступеневої [540].

Окрім згаданих програм, заклади вищої освіти України з метою реалізації ідей Болонського процесу щодо формування європейського простору вищої

освіти започатковують та розгортають Програми подвійного диплому із закордонними навчальними закладами.

Програми подвійних дипломів передбачають: розроблення спільних курсів/модулів навчання та їх визнання університетами-партнерами; вивчення студентами частини дисциплін в університеті-партнері; читання лекцій та проведення практичних занять викладачами з університету-партнера; участь науково-педагогічних працівників у спільних комісіях з прийому студентів, проведення іспитів і захисту кваліфікаційних робіт [563].

Переваги програм подвійних дипломів: здобуття вищої освіти за спільними інтегрованими навчальними програмами одночасно у двох закладах вищої освіти різних країн за пільговими умовами (вартість навчання за програмою подвійних дипломів значно нижча порівняно з виїзною моделлю); можливість отримання стипендій та грантів Європейського Союзу на навчання; отримання легітимних дипломів державного (українського) та європейського зразків; підвищення рівня володіння іноземними мовами; вивчення досвіду підготовки фахівців у Європейських державах; ознайомлення з новими моделями продукування й отримання знань; розширення мережі контактів й кола спілкування; підвищення конкурентоздатності на ринку праці та можливість працевлаштування за кордоном за здобутою кваліфікацією у відповідній галузі діяльності [563].

На нашу думку, позитивними рисами мобільності є: мовна практика і культурний обмін учасників; ознайомлення із сучасним розвитком університетських кампусів країн Європи; можливість практикуватися із використанням сучасних методик, які використовуються для роботи з відновлення здоров'я спортсменів; можливість майбутнього працевлаштування в країнах Євросоюзу; привабливість економічного, політичного та юридичного добробуту країн Євросоюзу.

Негативними рисами мобільності є: політика заміщення українськими студентами нестачу власних абітурієнтів у європейських країнах; відтік людських і фінансових ресурсів з України на користь закордонних закладів вищої освіти; низька можливість реалізації набутих компетентностей на базі

європейських закладів вищої освіти у сучасних реаліях українського економічного сектора в умовах недостатнього розвитку матеріально-технічної бази на фоні низького рівня фінансування науково-технічного розвитку вищої освіти, впровадження сучасних технологій у виробничу сферу; низька оплата праці.

Формування інноваційної моделі розвитку суспільства розширює коло функціональних особливостей системи вищої освіти в напрямку поєднання функції передачі накопиченого суспільного досвіду, знань та навичок зі сприянням у розробці нових наукових ідей, технічних рішень і технологічних процесів та підготовкою фахівців нового рівня, які відзначаються розвинутими професійними, аналітичними та новаторськими здібностями. Виконання цих завдань у системі вищої освіти України сприятиме досягненню її основної мети – підготовка фахівців, професійно-кваліфікаційні характеристики яких будуть відповідати потребам соціально-економічного розвитку суспільства і стануть визначальними чинниками їх конкурентоспроможності на національному та міжнародному ринках праці.

Студентоцентроване навчання і викладання відіграють важливу роль у стимулюванні мотивації студентів, їх самоаналізі та залученні до освітнього процесу. Це означає ретельне обговорення процесів розроблення та реалізації освітніх програм та оцінювання результатів навчання.

Запровадження студентоцентрованого навчання і викладання є таким, що: враховує різноманітність потреб студентів, уможливорюючи гнучкі навчальні траєкторії; враховує та використовує різні засоби надання освітніх послуг; гнучко використовує різноманітні педагогічні методи; сприяє взаємній повазі у суб'єкт-суб'єктних відносинах «студент-викладач»; має належні процедури для розгляду скарг студентів (Сватсьєв, 2012).

Позитивні приклади останнього десятиліття XIX ст. нерозривно пов'язані з розвитком великих корпорацій, недостатньою кількістю підготовлених фахівців з сучасним мисленням для досягнення їх бізнес-цілей та початком реального усвідомлення соціальної відповідальності бізнесу. Значна частина цих

прикладів стосується сировинних галузей, енергетики й сільського господарства та є помітною на рівні професійно-технічної (професійної) освіти на тлі поодиноких проектів у сфері вищої освіти [565].

Важливо відрізнити дуальне навчання від традиційного проходження практики студентами. Водночас, дуальна форма здобуття освіти не повинна абсолютизуватись. Слід розуміти межі, в яких дуальна форма здобуття освіти є ефективною. Крім того, дуальна освіта спрямовується лише на адаптацію здобувача освіти до першого робочого місця, що відповідає кваліфікації, яку він здобуває. Є абсолютно очевидним, що переважна більшість сучасних здобувачів освіти будуть багаторазово змінювати робочі місця, професії та види діяльності впродовж тривалого трудового життя. Завданням закладу вищої освіти є набуття здобувачем освіти компетентностей, які дозволять адаптуватись до різноманітних економіко-технологічних змін [565].

У Законі України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII дуальна форма здобуття освіти – це «спосіб здобуття освіти, що передбачає поєднання навчання осіб у закладах освіти (в інших суб'єктів освітньої діяльності) з навчанням на робочих місцях на підприємствах, в установах та організаціях для набуття певної кваліфікації, як правило, на основі договору».

За останні 20 років відбулося зростання значущості вищої освіти. У цьому контексті зростає попит з боку студентів і роботодавців на вищі кваліфікації з сильним міжнародним компонентом – з точки зору змісту навчального плану і знайомства з різними культурами, що допомагає розвивати міжкультурні навички та компетенції.

Наявний в даний час вітчизняний і зарубіжний досвід інформатизації освітнього середовища дозволяє істотно підвищити ефективність освітнього процесу. Інформатизація освіти створює хороші передумови для широкого впровадження в педагогічну практику нових методичних розробок, спрямованих на інтенсифікацію навчального процесу, реалізацію інноваційних ідей освітнього процесу.

Домінуючою тенденцією подальшого розвитку сучасної цивілізації на думку А. Андрєєва, є «перехід від індустріального до інформаційного суспільства, в якому об'єктами і результатами праці переважної частини зайнятого населення стануть інформаційні ресурси і наукові знання». А.Андрєєв зазначає, що «інформатизація освіти є одним з найважливіших умов успішного розвитку процесів інформатизації суспільства, оскільки саме в сфері освіти готуються і виховуються ті люди, які не тільки формують нову інформаційну середу суспільства, але яким також належить самим жити і працювати в цьому новому середовищі» (Андрєєв, 2002).

Вивчення вітчизняного Р. Гуревич, М. Кадемія (2006), М. Кадемія та І. Шахін (2011), Л. Сущенко(2003) та ін.) та зарубіжного J. Petty (2013), A.Pettersson (2015) науково-педагогічного досвіду свідчить, що зусилля багатьох науковців спрямовані на пошуки оптимальних шляхів удосконалення підготовки майбутніх фахівців в умовах формування інформаційно-інтелектуального суспільства.

Відомо, що основу професійної підготовки студентів у закладах вищої освіти становлять не тільки спеціальні знання, а й система певних особистісних якостей, на розвиток яких впливають тенденції та закономірності переходу в інформаційно-інтелектуальне суспільство. Цей перехід детермінує практичні завдання створення і використання інформаційних ресурсів, надання інформаційних послуг, розробки механізмів інформаційної безпеки, що обумовлює необхідність наукового переосмислення сутності інформаційно-комунікаційної компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Інформаційно-освітнє середовище надає оперативну можливість інтерактивної взаємодії між суб'єктами навчального процесу, віддаленого доступу науково-педагогічним працівникам, студентам, допоміжному складу до інформаційних (освітніх) ресурсів, останні включають: нормативну, навчальну, методичну, довідкову та іншу електронну інформацію (Сват'єв, 2012).

До характерних властивостей інформаційного освітнього середовища відносяться: широке використання електронних інформаційних (освітніх) ресурсів, застосування нових інформаційно-телекомунікаційних та педагогічних технологій навчання, гнучкість організації навчального процесу, економічна ефективність (Сватсьєв, 2012).

До сучасних інформаційно-комунікаційних технологій навчання відносять інтернет-технології, мультимедійні програмні засоби, офісне і спеціалізоване програмне забезпечення, електронні навчальні, навчально-методичні ресурси, системи дистанційного навчання тощо. Серед нових ІКТ особливе місце нині відводять «хмарним технологіям» (англ. cloud computing), які пов'язують з динамічно масштабованим вільним способом доступу до зовнішніх обчислювальних інформаційних ресурсів у вигляді сервісів, які надаються за допомогою Інтернету (напр., Software as a Service, Platform as a Service), використання «Модульного середовища для навчання» (Moodle).

Актуальність інформаційно-комунікаційних технологій зумовлена тим, що вони вдосконалюють систему освіти і роблять ефективнішим навчальний процес. Сьогодні найбільше розповсюдження отримали комп'ютерні навчальні програми, зокрема, комп'ютерні підручники, діагностично-тестові системи, лабораторні комплекси, експертні системи, бази даних, консультаційно-інформаційні системи, прикладні програми, які забезпечують обробку інформації.

Інформаційно-комунікаційні технології дають можливість поєднувати процеси вивчення, закріплення і контролю засвоєння навчального матеріалу, які за традиційного навчання частіше всього є розірваними. Інформаційні технології дають можливість у більшій мірі індивідуалізувати процес навчання, зменшуючи фронтальні види робіт і збільшуючи частку індивідуально-групових форм і методів навчання. Також інформаційні технології сприяють підвищенню мотивації до навчання, розвитку креативного мислення, дозволяють економити навчальний час; інтерактивність і мультимедійна наочність сприяє кращому представленню, і, відповідно, кращому засвоєнню інформації.

Метою концепції є організація системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії та реалізація психолого-педагогічних умов удосконалення цієї підготовки в освітньому процесі закладів вищої освіти задля формування конкурентоздатних і креативних фахівців здатних до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Основні положення концепції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів:

1.Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії повинна здійснюватися в умовах взаємодії між закладами вищої освіти у напрямку інтеграції міжнародної спрямованості їх навчальної та дослідницької функцій, що є підготовчим кроком до глобалізації вищої освіти.

2.Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у контексті інтегрування вітчизняної вищої освіти в єдиний європейський освітній простір зумовлює потребу у розширенні освітніх орієнтирів для забезпечення суб'єктів освітнього процесу міжнародною академічною мобільністю.

3.Система професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії повинна базуватися на найбільш ефективних сучасних підходах досягнення конкурентоздатності фахівців, що охоплюють навчання, студентоцентроване навчання, самонавчання та неперервне генерування знань упродовж життя в інноваційному ланцюжку «університет – технології – реабілітаційна діяльність».

4.Процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів повинен бути професійно орієнтованим і ґрунтуватися на основі дуальної форми здобуття освіти відповідно до освітніх рівнів бакалавра і магістра.

5.Зміст професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії має забезпечити їх базовою психолого-педагогічною підготовкою на основі трансформації інформації в нові знання про сучасні тенденції терапевтичних заходів для відновлення здоров'я спортсменів, з урахуванням

прогнозування перспектив розвитку спеціальності та за необхідності отримати додатковий фах з суміжних спеціальностей.

6. Оптимізація професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії повинна здійснюватися в умовах розвиненого інформаційно-комунікаційного навчального середовища ЗВО, застосування інтернет-технологій, електронного навчання і комунікаційних мереж (глобальних, національних, локальних).

Таким чином, нами розроблено концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

3.2. Компонентний склад готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Аналіз наукової літератури свідчить про те, що вчені виокремлюють різні професійно-орієнтовані вміння та навички, якими повинні оволодіти майбутні фахівці з фізичної реабілітації у закладах вищої освіти. Так, Н. Белікова акцентувала увагу на таких професійних уміннях та навичках, якими повинні оволодіти майбутні фахівці з фізичної реабілітації, здатні до здоров'язбережувальної діяльності, як: проектувально-конструктивні, які включають гностичні, проектувально-прогностичні та конструктивні уміння і навички; виконавські, які включають мотиваційно-стимулюючі, розвиваючі, організаційні та комунікативні уміння і навички; аналітико-рефлексивні, які охоплюють контрольню-регулюючі та оцінювально-результативні уміння і навички (Белікова, 2012).

Ю. Лянной виокремив такі вміння та навички, якими повинні оволодіти майбутні магістри з фізичної реабілітації. Ними є: «гностичні, конструктивні, діагностичні, організаційно-методичні, корпоративні, комунікативні та дослідницькі вміння та навички» (Лянной, 2016).

Вбачаємо за доцільним, охарактеризувати вміння та навички майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, якими вони повинні оволодіти для ефективної роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

**Характеристика вмінь та навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії,
ерготерапії, якими вони повинні оволодіти для ефективної роботи з
відновлення здоров'я спортсменів**

Гностичні вміння та навички	Уміння і навички застосовувати наукові, теоретико-практичні знання з фізичної терапії, ерготерапії для забезпечення процесу відновлення спортсменів, а також особливості й умови проведення фізичної терапії під час навчально-тренувальних зборів та підготовки до відповідальних змагань
Діагностично- прогностичні вміння та навички	Уміння і навички підбирати засоби та методи, з метою запобігання спортивному травматизму та захворюваності спортсменів; діагностувати різновиди травм та надавати першу домедичну допомогу; здійснювати функціональну та фізичну діагностику у спортсменів та визначати її відповідність фізичній підготовці, працездатності; прогнозувати реабілітаційні заходи до роботи з відновлення здоров'я спортсменів
Організаційно- методичні вміння та навички	Уміння і навички комплексно та раціонально застосовувати основні засоби, методи та технології фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; дотримуватися основних принципів відновлення здоров'я спортсменів; моделювати та поєднувати засоби фізичної реабілітації; проводити оздоровчу та реабілітаційну діяльність з урахуванням етіології захворювання, етапу реабілітації, а також індивідуальних особливостей спортсменів
Комунікативні вміння та навички	Уміння та навички взаємодіяти з травмованим спортсменом, адекватно і правильно передавати інформацію про стан здоров'я та механізм його відновлення; оптимально підтримувати психофізичний стан травмованого спортсмена; дотримуватися в своїй поведінці певних етичних норм, виконувати професійні обов'язки відповідно до потреб особистості, вимог суспільства, професійним принципам, ціннісним уявленням; нормативних актів та документів
Інформаційно- результативні вміння та навички	Уміння та навички систематично здійснювати пошук з проблем оздоровлення, фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; застосовувати новітні інформаційні технології до роботи з відновлення в реабілітації спортсменів; проводити консультативну роботу для спортсменів про цілісне уявлення фізичної терапії, ерготерапії та механізми лікувальної дії фізичних вправ; кваліфіковано виконувати обов'язки фізичного терапевта, ерготерапевта і отримувати позитивний результат у процесі відновлення здоров'я спортсменів та усвідомлювати власну роль у даній діяльності

Вважаємо, що до функцій професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів належать: морально-виховна, організаційно-управлінська, інформаційно-аналітична, планування, організації та координування спільної діяльності, дослідницька та контролююча.

Морально-виховна функція полягала у: визначенні ставлення майбутніх фахівців до основних аспектів роботи з відновлення здоров'я спортсменів з позиції її культурологічного та соціального змісту; формуванні у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії системи морально-духовних цінностей, які визначатимуть професійні пріоритети, засвоєння правил, принципів і норм поведінки, вияв почуттів, реакцій на життєві та професійні ситуації. На нашу думку, важливість морально-виховної функції полягає в тому, що майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії повинні мати такі світоглядно-ціннісні настанови, які б допомагали їм правильно визначати зміст професійної діяльності, яка у майбутньому буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, її цілі і прогнозувати результати.

Організаційно-управлінська функція виражалася у: створенні в результаті планування найбільш оптимальних умов для раціональної організації і управління процесом відновлення здоров'я спортсменів; ступенем оволодіння майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії методами і прийомами керування власною професійною діяльністю і діяльністю інших суб'єктів фізичної терапії, ерготерапії.

Інформаційно-аналітична функція дозволяла виявити у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії рівень оволодіння сучасними інформаційно-комунікаційними технологіями, розуміння сфери їх застосування у професійній діяльності та вміння критично аналізувати наукову інформацію.

В основі змісту функції планування лежать наступні процеси: 1) аналіз і оцінювання вихідної ситуації, з якої розпочинається будь-яка діяльність; 2) визначення завдань та напрямів, а також можливі перешкоди на шляху досягнення поставлених цілей; 3) вибір засобів вирішення поставлених завдань.

Функція організації та координування спільної діяльності визначала відповідальних за виконання тих чи інших дій, а також засоби, за допомогою яких планувалося досягнення поставлених цілей.

Дослідницька функція забезпечувала оволодіння студентами сучасними науковими методами дослідження у фізичній реабілітації, фізичній терапії та ерготерапії.

Контролююча функція забезпечувала досягнення поставлених цілей у запланований відрізок часу шляхом порівняння досягнутого з очікуваними результатами.

Інтенсивні процеси, що відбуваються в економічній, політичній, соціальній та культурній сферах українського суспільства неминуче торкаються й вищої освіти, яка переживає складний процес реформ. Провідна мета реформ вищої освіти спрямована на наближення навчання та виховання майбутніх фахівців до запитів часу, допомогу розкриттю всіх талантів особистості та створення умов для розвитку їх активності. Найбільш гостро стоїть питання щодо пошуку резервів підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх фахівців у вищій школі.

Період навчання у закладах вищої освіти для майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії передбачає оволодіння системою основних ціннісних уявлень цієї професійної спільноти, яка є важливою для майбутньої діяльності та успішного професійного старту. Система вищої професійної освіти повинна бути спеціально організованим середовищем, що включає різноманітність методичних засобів і педагогічних технологій.

Загальні вимоги до якостей випускників закладів вищої освіти реалізуються на основі системи набутих знань, вмінь та навичок, необхідних для: здійснення виробничих функцій; вирішення завдань професійної і соціальної діяльності; розв'язання складних спеціалізованих завдань та практичних проблем у галузі професійної діяльності або у процесі навчання, що передбачає застосування певних теорій і методів відповідної науки і характеризується комплексністю та невизначеністю умов; забезпечення здатності випускників

здійснювати професійну діяльність на первинних посадах одразу після закінчення вищої школи.

Рівень професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, на нашу думку, забезпечується рівнем сформованості їх готовності до цієї діяльності. Саме тому вбачаємо визначення структури готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Аналізуючи наукові джерела, слід зазначити, що науковці Н. Белікова (2012), Т. Бугеря (2009), Ю. Лянной (2016), О. Погонцева (2011), М. Романишин (2009), значну увагу приділяють розробці структури готовності майбутніх фахівців, зокрема і фізичної реабілітації (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Структурні компоненти готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації

Автор	Характеристика компонента
Н. Белікова	Мотиваційний, когнітивний, операційно-діяльнісний, рефлексивно-аналітичний. Мотиваційний компонент характеризує наявність у студента мотивації до професійного навчання, яке дозволить йому здійснювати здоров'язбережувальну діяльність; когнітивний компонент відображає наявність у студента сукупності професійно орієнтованих знань, необхідних для здійснення здоров'язбережувальної діяльності; операційно-діяльнісний компонент характеризує наявність у студента проектувально-конструктивних, виконавських та аналітико-рефлексивних умінь і навичок здійснення здоров'язбережувальної діяльності; рефлексивно-аналітичний компонент відображає наявність у студента соціальної креативності та здатності до самоосвіти і саморозвитку для ефективного здійснення здоров'язбережувальної діяльності (Белікова, 2012).
Т. Бугеря	Мотиваційний, морально-ціннісний, когнітивний, комунікативний, діяльнісно-практичний, креативний. Мотиваційний (інтерес та позитивне ставлення до реабілітаційної діяльності; ставлення до людини як цілісності; потреба в самореалізації й професійному саморозвитку), морально-ціннісний (дотримання норм моральності й моральної культури, етичних норм поведінки в процесі здійснення професійних функцій; чуйність, емпатія); когнітивний (знання з професійно орієнтованих дисциплін для побудови індивідуальних реабілітаційних програм; знання різних методик та засобів реабілітаційної діяльності; способів пошуку та структурування інформації на інтегративних засадах й аналізу конкретної професійної ситуації); комунікативний (сформованість уміння контактувати з пацієнтами та колегами по роботі, з будь-якої ситуації виходити з позицій гуманності й милосердя); діяльнісно-практичний (володіння комплексними методами організації фізреабілітаційної діяльності, планування завдань і способів їх вирішення в майбутній професійній діяльності в напрямку поставлених цілей; уміння й навички фізреабілітаційної діяльності); креативний, пов'язаний з проявом творчих можливостей, участі в науково-дослідній діяльності (Бугеря, 2009)

Ю. Лянной	У структурі готовності майбутніх магістрів з фізичної реабілітації до наукової і професійної діяльності на ринку реабілітаційних послуг визначає наступні компоненти: мотиваційно-ціннісний, когнітивний, процесуальний, особистісний, рефлексивний. Мотиваційно-ціннісний компонент позитивною мотивацією до наукової і професійної діяльності, усвідомленням її цінностей, інтересом і бажання виконувати роботу; когнітивний передбачає наявність базових знань з циклу дисциплін соціально-гуманітарної підготовки та спеціальних знань з циклу дисциплін професійної та практичної підготовки; процесуальний компонент готовності майбутніх магістрів з фізичної реабілітації передбачає наявність умінь та навичок організації та проведення наукової та професійної діяльності на ринку реабілітаційних послуг, створення професійного іміджу; особистісний компонент передбачає наявність особистісно і професійно значущих якостей, що визначають ефективність цієї діяльності, зокрема комунікативних і організаційних здібностей, творчого потенціалу та емпатії. Рефлексивний компонент передбачає об'єктивне самооцінювання результатів наукової та професійної діяльності на ринку реабілітаційних послуг (Лянной, 2016)
О. Погонцева	Мотиваційно-ціннісний, когнітивний, діяльнісний, особистісний. Мотиваційно-ціннісний компонент, що відображає мотивацію студентів до досягнення успіхів у професійній діяльності в оздоровчих центрах; когнітивний компонент, який характеризує теоретичну обізнаність студентів про особливості професійної діяльності фахівців з фізичної реабілітації в оздоровчих центрах; діяльнісний компонент, що відображає професійно орієнтовані вміння та навички студентів, необхідні для складання та реалізації індивідуальних програм відновлення здоров'я індивіда в оздоровчих центрах; особистісний компонент, який характеризує творчий потенціал студентів щодо підбору засобів фізичної реабілітації при складанні та реалізації індивідуальних програм відновлення здоров'я індивіда в оздоровчих центрах (Погонцева, 2011).
М. Романишин	У структурі готовності фахівця з фізичної реабілітації до роботи зі спортсменами визначає такі компоненти: мотиваційний, змістовий, операційний, оцінно-рефлексивний. Мотиваційний (прагнення і здатність до самореалізації; усвідомлення необхідності продовжувати освіту і після закінчення вищого навчального закладу; спрямованість на успіх); змістовий (знання, необхідні для проведення реабілітаційного втручання у спортсменів (обстеження, оцінка, діагностика, прогнозування), цілісність яких формує здатність фізичного реабілітолога співпрацювати зі спортсменами); операційний (сформованість умінь і навичок для проведення процедур спортивного масажу та фізіотерапії, занять з лікувальної фізичної культури для спортсменів після травм і ушкоджень); оцінно-рефлексивний (адекватність власної оцінки своїх професійних здібностей студентом) (Романишин, 2009).

Нами у структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів виокремлено чотири структурні компоненти: мотиваційний компонент (оволодіння цілісним змістом діяльності шляхом формування перспективних, внутрішньо вмотивованих ліній, дій, соціальних установок, інтересів, потреб і мотивів); науково-теоретичний компонент готовності (знання) представлений через тезаурус педагогічного дослідження, тобто систему нових понять про нього, яким повинен оволодіти майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії; процесуальний компонент

(синтез професійних умінь і навичок); особистісний компонент (система професійно значущих якостей) (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Структурні компоненти готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Оскільки мотиваційний компонент є підґрунтям ефективної реалізації інших компонентів у структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, вбачаємо необхідним деталізувати аналіз сутності понять «мотив», «мотивація», «мотиваційна сфера», «спортивна мотивація» та ін.

Аналіз довідкової літератури показав, що поняття «мотив» визначається: «як матеріальний або ідеальний предмет, досягнення якого виступає змістом діяльності; як спонукання до певної активності та задоволення потреби з використанням певних засобів; як одне з фундаментальних понять, використовуваних у психології для опису й аналізу сфери спонукання суб'єкта до діяльності, наочний зміст потреби, для задоволення якої суб'єкт здійснює активну та спрямовану діяльність; спонукання до діяльності, які пов'язані із задоволенням потреб суб'єкта; як усвідомлені спонукання поведінки та діяльності, які є властивістю особистості та виникають при вищій формі відображення потреб; як динамічний процес створення умов, що впливають на поведінку людини і дозволяють спрямувати її у потрібну для організації сторону; як свідомий вибір людиною певного типу поведінки, обумовлений системою потреб, інтересів, цінностей і цілей, що виявляється у формуванні її

мотиваційних настанов, під впливом комплексу чинників зовнішнього та внутрішнього характеру» (Абущенко, Симонов, 2018).

Вмотивованість майбутніх фахівців з фізичної реабілітації виражається в прийнятті ними цілей та завдань навчання як значимих і необхідних. Ієрархічна мотиваційна структура визначає спрямованість особистості майбутнього фахівця з фізичної реабілітації, що може набувати різного характеру залежно від того, які саме мотиви є в той або інший момент домінуючими (Абущенко, Симонов, 2018).

Формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії як суб'єктів навчально-виховної діяльності у закладах вищої освіти неможливо без розвитку їх мотивації. С. Гончаренко зазначає, що «мотивація – це система мотивів, або стимулів, яка спонукає людину до конкурентних форм діяльності або поведінки. Одна й та сама діяльність може здійснюватися з різних мотивів» (Гончаренко, 2008).

Ю. Лянной зазначає п'ять основних функцій мотивації майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до навчальної діяльності: «спонукальну, яка проявляється в тому, що мотиви викликають і обумовлюють активність майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в навчальній діяльності; спрямовуючу, що припускає вибір і дотримання майбутніми фахівцями з фізичної реабілітації певної лінії навчальної діяльності на основі сукупності мотивів; сенсоутворюючу, сутність якої полягає в особовому сенсі навчальної діяльності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації; регулювальну, пов'язану з тим, що характер навчальної діяльності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації визначається домінуючим у них мотивом або групою мотивів; контролюючу, яка полягає в тому, що мотиви навчальної діяльності контролюють дії майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у досягненні цілей цієї діяльності» (Лянной, 2016). Вважаємо, що ці функції забезпечують відповідно високий рівень саморегуляції навчальної активності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

А. Маркова вказує, що у поняття «мотиваційна сфера» входять «мотиви, зміст професійної діяльності у житті людини, цілі яких остання прагне досягти,

а до операційної сфери належать прийоми, технології, засоби та здібності, які людина використовує для досягнення поставлених цілей» (Маркова, 1993). На думку вченої, «мотиваційна сфера створює в людини готовність до діяльності та показує, до чого людина готова. Відповідно, операційна сфера як підготовленість складає засоби і ресурси, які людина використовує для реалізації своїх мотивів. Вона вказує на те, як людина діє» (Маркова, 1993). Такої ж думки дотримується і І. Клименко (2015).

Характеристикою успішного навчання є активність і сформована мотиваційна структура навчальної діяльності студентів. Можна припустити, що несформованість готовності до професійної діяльності – це, передусім, відсутність або низький рівень готовності до навчання у закладах вищої освіти.

Слід вказати на те, що психологічна готовність до роботи з відновлення здоров'я спортсменів залежить від особистісних властивостей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, стійкості їх мотивів до професійного навчання, спеціальних здібностей, рівня розвитку саморегуляції та активності. Психологічна готовність майбутніх фахівців з фізичної реабілітації значною мірою визначається соціально-психологічними умовами взаємовідносин суб'єктів навчально-виховного освітнього процесу (студентів, викладачів, представників адміністрації та ін.).

У контексті дослідження логічним є розгляд сутності поняття «спортивна мотивація». Мотивація в структурі спортивної діяльності виконує функцію пускового механізму до діяльності, підтримує необхідний рівень активності в процесі тренувальної та змагання діяльності, регулює зміст активності, використання різних засобів спортивної діяльності для досягнення бажаних результатів.

У розвитку мотивів спортивної діяльності, враховуючи вік спортсменів і етапи спортивної підготовки, виділяються такі тенденції: диференціація змісту мотиваційної структури; стабілізація мотиваційної структури; посилення взаємозв'язку тренувальної та змагальної мотивацій; спеціалізація мотиваційної структури, зменшення її індивідуальної своєрідності; посилення значущості

результативних мотивів; послідовний перехід домінуючої ролі від потреби до самоствердження та потреби в підвищенні своїх можливостей відповідно до потреби в досягненні найвищого спортивного результату; посилення соціальної спрямованості мотивів, пов'язаних зі спортивною діяльністю.

Отже, мотиваційний компонент є одним із вагомих компонентів у структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. А їх готовність є структурованою діяльністю, що включає наступні професійні характеристики: інноваційність мислення, орієнтування у сучасних процесах, які відбуваються у сфері спорту, мотиваційно-ціннісне ставлення до роботи з відновлення здоров'я спортсменів та володіння реабілітаційними технологіями.

Когнітивний компонент готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів передбачає наявність базових знань з обов'язкової частини, яка включає цикли дисциплін математичної та природничо-наукової підготовки, професійної та практичної підготовки; з варіативної частини, яка містить цикли самостійного вибору дисциплін закладу вищої освіти, вільного вибору дисциплін студента, гуманітарного та соціально-економічного, а також факультативні дисципліни.

В. Абушенко, А. Симонов зазначають, що «знання – це отримана певним способом і впорядкована певним чином інформація, яка з різним ступенем достовірності та об'єктивності відображає у свідомості людини ті чи інші властивості існуючої дійсності, включаючи інформацію як про зовнішній світ, так і про саму людину» (Абушенко, Симонов, 2018).

О. Мінцер вказує, що «добування і отримання знань про об'єкт можливі лише за умови єдності трьох компонентів: сукупності достатніх масивів інформації; знань і досвіду експертів і фахівців (аналітиків, методистів, викладачів); ефективного аналітичного інструментарію» (Мінцер, 2011).

Т. Ярмола у своїй науковій праці вказує на необхідність «відрізнити знання від матеріального носія знання, наприклад, тексту, в якому запропонована інформація (Ярмола, 2014). Це розрізнення, на думку науковця, задає дві цікаві

теми дослідження: з одного боку, вказівка на потенційність знання (стосовно актуальності даного носія) передбачає необхідність додаткових до змісту знання процедур «витягання» цього змісту, або процедур актуалізації знання. Для того, щоб актуалізувати знання чи перетворити інформацію в знання вона має характеризуватися наявністю особливих: «шифрів», що дозволяють витягати знання і «сенс» знання з носія; пристрою або «органу», за допомогою якого здійснюється дешифрування і витяг знання; активності, або зусилля для розуміння істоти, що володіє «шифрами» і «органом» дешифрування» (Ярмола, 2014).

До знань, якими повинні володіти майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії, нами віднесено: знання щодо складання індивідуальних програм з фізичної терапії; знання з особливостей та умов проведення фізичної реабілітації під час навчально-тренувальних зборів та підготовки до відповідальних змагань; знання з інноваційних технологій відновлення здоров'я спортсменів; технічних засобів реабілітації; основ фізичної реабілітації в спорті; пріоритетів розвитку фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; знання з надання першої домедичної допомоги травмованому спортсменові; основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Процесуальний компонент готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії характеризується наявністю умінь та навичок до реабілітаційної діяльності, та зокрема до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Нам імпонує думка О. Вишневського, науковець стверджує, що «під умінням, фактично розуміють здатність людини мобілізувати знання за для виконання певних дій, необхідних для досягнення мети, і передати відповідні команди органам виконання» (Вишневський, 2010). Приєднуються до такої ж позиції і П. Гальперін (1999), С. Гончаренко (2000), І. Зайченко (2008), Н. Тализіна (1984) та ін.

На думку О. Ботвіннікова, «навичками називають дії, доведені до певного ступеня вдосконалення, що виконуються легко, швидко, економно, з найкращим

результатом і найменшим напруженням уваги, тобто автоматично». Науковець зазначає, що «процес формування будь-якої навички складається з декількох етапів: – попередній – передбачає знайомство з методом дії шляхом спостереження, тобто отримання знання; – аналітичний – практичне оволодіння окремими елементами дії; – синтетичний – об'єднання окремих елементів дій у цілісну діяльність на основі асоціацій і відчуттів, що виникають від кожної дії» (Ботвіннікова, 1966).

Особистісний компонент готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів характеризується особистісними та професійно-значущими якостями, які базуються на позитивній роботі щодо відновлення здоров'я спортсменів, а саме: креативних здібностей, відповідальності, етичності, принциповості, емпатії, комунікативних орієнтації.

С. Максименко у своїй науковій праці тлумачить поняття «особистість» як форму існування психіки людини, яка являє собою цілісність, здатну до саморозвитку, самовизначення, свідомої предметної діяльності і саморегуляції, та має свій унікальний і неповторний внутрішній світ». Науковець, стверджує, що «особистість має такі змістові (ключові) ознаки: цілісність, унікальність, активність, вираження, відкритість, саморозвиток і саморегуляція» (Максименко, 2016).

Н. Тичинська стверджує про «розмаїтість факторів впливу на процес формування особистості, які відрізняються в інформаційних джерелах, переконливо доводить, що лише єдність усіх як зовнішніх, так і внутрішніх чинників сприятиме повноцінному особистісному становленню людини, а також створенню необхідних умов для реалізації її здібностей та талантів шляхом залучення її до самостійної, активної і креативності» (Тичинська, 2013).

В інформаційних джерелах зазначається походження терміна «креативність», а саме: з англійської (creative – творчий) або латинської (creatio – творення, створення). Д. Богоявленська стверджує, що «креативність являє собою максимальний рівень інтелектуальної активності людини, за рахунок якої

відбувається проникнення в суть явища, постановка і вирішення нових проблем» (Богоявленська, 2002).

О. Гончарова виокремлює важливі умови, які стимулюють розвиток креативних здібностей, зокрема: «відкритість чи незавершеність замість жорстких правил і суворого контролю; будь-які питання необхідно вирішувати і навіть заохочувати; створювати спонукання до незалежності і відповідальності; акцентувати увагу на власних почуттях, спостереженнях, узагальненнях, розробки. І навпаки, креативні здібності можуть уповільнити свій розвиток, якщо застосовувати наступні умови: постійне уникнення ризикових ситуацій; бажання отримати успіх будь-якими шляхами, не дивлячись ні на що; жорсткі шаблони поведінки і мислення; прагнення бути якимсь визнаним або необхідним стандартом; поклоніння, якимось кумирам, авторитетам, несхвалення власної фантазії, уяви, дослідження» (Гончарова, 2011).

Роль професійної відповідальності, на думку М. Садової, «особливого значення набуває у сфері науки та освіти, де сучасним фахівцям потрібно враховувати не лише соціальний чинник, а й індивідуально-стратегічний чинник їхніх клієнтів, визначаючи професійну відповідальність як вище особистісно-професійне утворення, як професійно значущу властивість і якість особистості» (Садова, 2015). Такої ж думки дотримуються і К. Муздибаєв (1983), А. Ткачов (2010), Т. Щербан та В. Райко (2013).

Т. Василевська вказує на «етичні проблеми, які виникають у професійній діяльності, часто не можуть бути вирішені в рамках самої професії» (Василевська, 2017). Науковець вказує на те, що «вимоги професійної етики відіграють орієнтуючу та регулюючу роль у житті професіоналів, загострюють увагу на усвідомленні професійного призначення як грані покликання, певним чином формують ставлення людини до власного життя, уявлення про успіх, щастя, справедливість тощо (Василевська, 2017). Таку ж позицію займає і О. Денищик (2013).

Практикуючі фахівці з фізичної терапії юридично та етично повинні дотримуватися етичного кодексу і правил поведінки, затверджених

«Українською асоціацією фізичної терапії», та інших вимог, що висуваються до працівників галузі охорони здоров'я та соціальної сфери. Клінічна практика вимагає від них професійної поведінки відповідно до існуючих принципів та стандартів.

Етичний кодекс членів громадської організації “Українська Асоціація фізичної терапії” (далі – Асоціація) - це документ, який містить загальноприйняті принципи професійної поведінки, що базуються на засадах гуманізму, милосердя й етичних норм, які є основою для регулювання соціальних, економічних та професійних взаємовідносин з пацієнтом/клієнтом.

В Етичному кодексі Асоціації визначені положення, які є принциповими орієнтирами у питаннях професійної діяльності, виконання службових обов'язків, організації взаємодії з пацієнтами/клієнтами. У документі визначено шляхи розв'язання моральних проблем та прийняття найбільш адекватного професійного рішення в етичних питаннях. В основу Етичного кодексу Асоціації покладено міжнародні етичні принципи й стандарти діяльності фізичних терапевтів, які затверджені на загальних зборах Світової конфедерації фізичної терапії:

1. члени Асоціації поважають права та гідність усіх людей;
2. члени Асоціації керуються законами та правилами, які регулюють роботу фахівців фізичної реабілітації/фізичних терапевтів в Україні;
3. члени Асоціації несуть відповідальність за прийняті рішення;
4. члени Асоціації надають чесні, компетентні та підзвітні послуги;
5. члени Асоціації виявляють відданість у забезпеченні якісними послугами пацієнтів/клієнтів відповідно до стандартів якості та завдань, визначених Асоціацією;
6. члени Асоціації мають право на належний рівень оплати за свої послуги;
7. члени Асоціації забезпечують вичерпну інформацію про свої послуги;
8. члени Асоціації роблять внесок у планування та розвиток послуг, які відповідають потребам громадськості.

У «Словнику психолого-педагогічних понять і термінів» зазначено, що «принциповість» – це моральна якість людини, що дістає вираз у послідовному додержанні й обстоюванні певних принципів, переконань. На нашу думку, дотримання принциповості, відповідальності, емпатії, які повинні бути важливою складовою процесу навчання, є необхідною умовою подальшої професійної діяльності.

В інформаційних джерелах вказано на те, що «емпатія (англ. empathy – співчуття, співпереживання) – це індивідуально-психологічна властивість людини, що характеризує його здатність до співпереживання, співчуття, розуміння емоційного стану інших людей; співпереживання – це прийняття почуттів, які відчуває інша людина так, як якщо б вони були нашими власними, а здатність до емпатії частково є соціально обумовленою рисою характеру, може бути генетично зумовленою особливістю темпераменту» (Бойко, Волошко, 2006).

Т. Матюх зазначає, що у філософії термін «емпатія» часто не використовується, а вивчається в аспекті близьких за значенням понять, зокрема, «співчуття», «співпереживання», «симпатія», «вчування», «розуміння» та ін., які мають з ним феноменологічну схожість» (Матюх, 2015). Науковець стверджує, що «ситуація іншої людини не стільки продумується, скільки відчувається, проживається як власна, відповідно, емпатія виступає основою для «надмовної» комунікації, в процесі якої формується система цінностей, яка в подальшому визначає систему міжособистісних взаємодій, а також емпатія як комунікативна властивість особистості сприяє вирішенню глибоких людських питань і відкриває нові можливості для гуманізації особистісних зв'язків людини з навколишнім світом, її гармонійних стосунків з іншими людьми» (Матюх, 2015). Таку ж позицію займає і А. Кунцевська (2011).

Л. Зубрицька та Т. Зубрицька вказують на те, що «спілкування у професійній сфері вимагає не тільки спеціальних знань і навичок, необхідних для досягнення прагматичного впливу й успіху в професійній комунікації, а й повинна бути орієнтована на клієнта, також уважність до співрозмовника,

діалогічна манера спілкування, можливість отримання задоволення від спілкування, намагання задовольнити потреби співрозмовника у спілкуванні – ключові складові майбутньої професійної діяльності» (Л. Зубрицька, Т. Зубрицька, 2017). На думку вчених, «комунікативний підхід зумовлює підбір мовного та мовленнєвого матеріалу та особливості навчальних методів, прийомів; формування комунікативної компетенції починається на заняттях з української мови, де студенти набувають мовні знання та мовленнєві уміння; техніка спілкування і контакту, особистісні комунікативні властивості спілкування відпрацьовуються на заняттях професійної підготовки» (Л. Зубрицька, Т.Зубрицька, 2017). Такої ж думки дотримується і Г. Почепцов (1998), П. Чарченко (2012).

Науковці М. Романишин (2009) , О. Погонцева (2011), Л. Козак (2013), Є.Потапчук (2013) у своїх наукових працях наголошують на тому, що правильний вибір критеріїв є однією з найважливіших вимог до педагогічного експерименту, тому що критерії допомагають визначити розвиненість тієї властивості, на вивчення якої спрямоване дослідження.

Окремі питання, пов'язані з характеристикою критеріїв сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до різних видів професійної діяльності, розкривали Н. Белікова (2012), Ю. Лянной (2016), М.Романишин (2009), О. Погонцева (2011) та інші. Так, Н. Белікова виокремила критерії та показники, за якими визначаються рівні сформованості мотиваційного, когнітивного, операційно-діяльнісного і рефлексивно-аналітичного компонентів готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності, як необхідного теоретичного підґрунтя для дослідження ефективності підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності» (Белікова, 2012).

Ю. Лянной, вивчаючи професійну підготовку майбутніх магістрів з фізичної реабілітації, виокремив мотиваційно-ціннісний, когнітивний, процесуальний, особистісний, рефлексивний критерії сформованості готовності до наукової та професійної діяльності (Лянной, 2016).

О. Погонцева визначила критерії сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до професійної діяльності в оздоровчих центрах, до яких віднесла: мотиваційно-ціннісний критерій, який визначає ступінь сформованості мотивації студентів до досягнення успіхів у професійній діяльності в оздоровчих центрах; когнітивний критерій, який визначає ступінь оволодіння студентами знаннями про особливості професійної діяльності в оздоровчих центрах; діяльнісний критерій, який характеризує ступінь сформованості професійно орієнтованих умінь та навичок студентів, необхідних для складання та реалізації індивідуальних програм відновлення здоров'я індивіда в оздоровчих центрах; особистісний критерій, який визначає ступінь сформованості творчого потенціалу студентів щодо підбору засобів фізичної реабілітації при складанні та реалізації індивідуальних програм відновлення здоров'я індивіда в оздоровчих центрах), показники та рівні (низький, середній, високий) сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до професійної діяльності в оздоровчих центрах» (Погонцева, 2011).

М. Романишин виокремив такі критерії і показники сформованості готовності професійної підготовки фахівців з фізичної реабілітації до роботи із спортсменами, як: «спонукальний (прагнення і здатність до самореалізації; націленість на успіх); когнітивний (знання, необхідні для проведення реабілітаційного втручання у спортсменів); діяльнісний (уміння і навички: проведення процедур спортивного масажу та фізіотерапії, проведення занять з ЛФК для спортсменів після травм); результативний (адекватна самооцінка)» (Романишин, 2009). Однак, на сьогодні відсутні роботи, присвячені проблемі розробки критеріїв сформованої готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Необхідно зазначити, що процедура визначення критеріїв і відповідних показників є одним з елементів нашої дослідницької роботи. Перш ніж визначити критерії, показники та рівні сформованої готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, необхідно уточнити їх сутність у нашому дослідженні.

Н. Кусайкіна та Ю. Цибульник трактують поняття «критерій» так: «це одна з основних ознак, мірило для визначення, оцінки та класифікації чого-небудь» (Кусайкіна, Цибульник, 2010). Вчені вказують, що критерій можна трактувати і як мірило оцінки при характеристиці сутності того чи іншого психологічного явища, процесу або поняття. Критерії здебільшого виражаються через показники, які спостерігаються та піддаються фіксації результатів. Показник – це свідчення, доказ, ознака чого-небудь; наочні дані про результати будь-якої роботи або процесу; дані про досягнення в чому-небудь; дані, які свідчать про кількість чого-небудь (Кусайкіна, Цибульник, 2010).

У педагогічній теорії та практиці є декілька підходів до тлумачення понять «критерій» і «показник». У дослідженні вважаємо за доцільне дотримуватися наукової позиції вчених, які розглядають поняття «критерій» ширше за своїм змістом, ніж поняття «показник». У нашому дослідженні ми будемо використовувати визначення поняття «показник» як складову критерію. Якісна сформованість та визначеність критерію виражаються конкретними показниками (Батаршев, 2007).

У процесі дослідження нами визначено чотири критерії сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (рис. 3.2).



Рис. 3.2. Критерії сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Охарактеризуємо зазначені критерії сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Мотиваційно-ціннісний критерій характеризує рівень сформованості мотивації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, рівень відповідальності, потребу у наданні допомоги травмованому спортсменові і пошуку шляхів для їх запобігання та усунення; прагнення до самовдосконалення, саморозвитку та самореалізації у професійній діяльності.

Показниками мотиваційно-ціннісного критерію є:

- позитивне ставлення до реабілітаційної роботи з відновлення здоров'я спортсменів та професійної діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта;
- пізнавальна зацікавленість до досягнень у реабілітації в спорті та результату усвідомленого вибору майбутньої професійної діяльності;
- бажання і потреба у розробці та ефективному застосуванні відновних заходів, терапевтичних програм у своїй професійній діяльності;
- сформована потреба у постійному саморозвитку та самовдосконаленні у реабілітації в спорті; прагнення до відновлення здоров'я спортсменів у професійній діяльності.

Інформаційно-когнітивний критерій вказує на ступінь оволодіння майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії знаннями, основними поняттями у напрямку дослідження відновлення здоров'я спортсменів, різновидами спортивних травм і специфіки їх усунення у професійній діяльності фізичного терапевта, основами реабілітації в спорті, технічними засобами фізичної реабілітації, індивідуальними особливостями спортсменів і технологіями відновлення особистості.

Показниками інформаційно-когнітивного критерію є знання щодо:

- надання першої домедичної допомоги травмованому спортсменові;
- основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- інноваційних технологій відновлення здоров'я спортсменів;

- технічних засобів реабілітації;
- основ фізичної реабілітації в спорті;
- цінності та пріоритети розвитку фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- психологічного відновлення особистості, після отриманих травм;
- механізмів запобігання травматизму в спорті;
- нормативних документів, що регулюють інноваційну діяльність у фізичній терапії, ерготерапії.

Креативно-діяльнісний критерій характеризує рівень професійних умінь та навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії та наявності креативності у професійній діяльності майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; здатності до креативного розвитку і пошуку ефективних, креативно-діялісних засобів відновлення здоров'я спортсменів.

Показниками креативно-діялісного критерію є професійні вміння та навички:

- сформованість професійних умінь і навичок у сфері фізичної терапії, ерготерапії та здатності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- уміння та навички оволодіти технічними засобами реабілітації, самостійність у використанні технічних пристроїв;
- уміння та навички складати індивідуальні програми із відновлення здоров'я спортсменів;
- уміння та навички виділяти і формулювати нові шляхи вирішення проблем в підборі ефективних технічних засобів реабілітації в спортивній діяльності;
- уміння та навички використовувати креативне мислення щодо застосування засобів в реабілітаційній діяльності;
- уміння та навички позитивно сприймати нововведення і зміни в реабілітаційній діяльності;

– уміння і навички виконувати обов'язки фізичного терапевта, ерготерапевта;

Особистісний критерій передбачає урахування сформованості принципованості, етичності, емпатії, основних комунікативних орієнтації та їх гармонійності в процесі спілкування фізичного терапевта, ерготерапевта в процесі роботи до відновлення здоров'я спортсменів, його здатності усвідомлювати його необхідність та значущість, передбачати застосування тих чи інших засобів та методів роботи, бачення своєї місії в реабілітаційному процесі.

Показниками особистісного критерію є:

– усвідомлення майбутніми фахівцями власної ролі в процесі реабілітації в спорті, що зумовлено принциповою значущістю позиції самого фізичного терапевта, ерготерапевта у процесі фахової діяльності;

– усвідомлення ролі емпатії, принциповості, етичності, у діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта;

– розвиток особистісних і професійно-значущих якостей;

– прагнення до самовдосконалення;

– підвищення рівня комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі спілкування, у тому числі з питань відновлення здоров'я спортсменів.

На основі зазначених критеріїв та охарактеризованих показників нами були визначені три рівні сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, які здобувають освіту в умовах закладу вищої освіти, а саме: високий, середній, низький.

Високий рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів характеризується яскраво вираженою сукупністю мотивів, адекватних меті і завданням до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; стійким позитивним ставленням до реабілітаційної роботи в спорті та професійній діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта; високою пізнавальною зацікавленістю до

досягнень у реабілітації в спорті; присутністю чіткого усвідомлення вибору майбутньої професійної діяльності; яскраво вираженим бажанням до професійної діяльності; потребою та наполегливістю в подоланні труднощів під час складання та застосування індивідуальних реабілітаційних програм з метою відновлення здоров'я спортсменів; чітко визначеною потребою у постійному саморозвитку та самовдосконаленні щодо реабілітації в спорті; прагненням до відновлення здоров'я спортсменів у професійній діяльності; ґрунтовним володінням системними і міцними професійно орієнтованими знаннями щодо: надання першої домедичної допомоги травмованому спортсменові; основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; інноваційних технологій відновлення здоров'я спортсменів; технічних засобів реабілітації; основ фізичної реабілітації в спорті; цінності та пріоритети розвитку фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; психологічного відновлення особистості, після отриманих травм; механізмів запобігання травматизму в спорті; нормативних документів, що регулюють інноваційну діяльність у фізичній терапії, ерготерапії; ґрунтовними і системними професійними вміннями і навичками у сфері фізичної терапії, ерготерапії щодо: застосовування технічних засобів реабілітації та індивідуальних програм з відновлення здоров'я спортсменів; виконання обов'язків фізичного терапевта, ерготерапевта. Студенти активно шукають шляхи вирішення проблем в підборі ефективних технічних засобів реабілітації в спортивній діяльності. У них спостерігається: креативне мислення щодо: застосування засобів реабілітаційної діяльності; позитивне сприйняття нововведень у змінах в реабілітаційній діяльності; яскраво виражене усвідомлення власної ролі у процесі реабілітації в спорті, що зумовлено принциповою значущістю позиції самого фізичного терапевта, ерготерапевта у процесі фахової діяльності; чітко виражене усвідомлення ролі емпатії, принциповості, етичності, у діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта; значний розвиток особистісних і професійно-значущих якостей; високе прагнення до самовдосконалення. Студенти підвищують рівень комунікативних

орієнтацій для ефективного спілкування, у тому числі з питань відновлення здоров'я спортсменів.

Середній рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії характеризується: не чітко вираженою сукупністю мотивів, адекватних меті і завданням до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; слабким позитивним ставленням до реабілітаційної роботи в спорті та професійній діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта; не чіткою пізнавальною зацікавленістю, ваганнями до позитивних досягнень у реабілітації в спорті; не зазначеним чітким усвідомленням вибору майбутньої професійної діяльності; нерегулярними проявами бажання і потреб до професійної діяльності; недостатньою наполегливістю в подоланні труднощів під час складання та ефективному застосуванні відновних заходів, індивідуальних реабілітаційних програм з метою відновлення здоров'я спортсменів; характеризується не чіткою зазначеною потребою у постійному саморозвитку та самовдосконаленні: щодо реабілітації в спорті та прагнення до відновлення здоров'я спортсменів у професійній діяльності; епізодичними проявами системних і міцних професійно орієнтованих знань основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; поверхневими знаннями застосування технічних засобів реабілітації, інноваційних технологій до роботи з відновлення здоров'я спортсменів та психологічного відновлення особистості, після отриманих травм; достатніми знаннями діючих нормативних документів, що регулюють інноваційну діяльність в фізичній терапії, ерготерапії. У студентів більшою мірою присутні уміння та навички з надання першої домедичної допомоги травмованому спортсменові; часткові професійні уміння і навички у сфері фізичної терапії, ерготерапії та здатності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. У них зазначені фрагментарні уміння застосовувати технічні засоби реабілітації та індивідуальні програми з відновлення здоров'я спортсменів. Студенти не достатньо активно здійснюють пошуки шляхів вирішення проблем в підборі ефективних технічних засобів реабілітації в спортивній діяльності; частково

спостерігається креативне мислення в реабілітаційній діяльності та тривожне сприйняття нововведень і змін в реабілітаційній діяльності; достатньо виражені уміння і навички виконувати обов'язки фізичного терапевта, ерготерапевта. У них зазначено часткове усвідомлення власної ролі у процесі реабілітації в спорті, що зумовлено принциповою значущістю позиції самих фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у процесі фахової діяльності; достатньо виражене усвідомлення ролі емпатії, принциповості, етичності, у діяльності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; прагнення до розвитку особистісних і професійно-значущих якостей, до самовдосконалення; часткове підвищення рівня комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі спілкування, у тому числі, з питань відновлення здоров'я спортсменів.

Низький рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії характеризується не вираженою сукупністю мотивів, адекватних меті і завданням до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; відсутністю позитивного ставлення до професійної діяльності в цілому та до роботи з відновлення здоров'я спортсменів зокрема; не вираженою пізнавальною зацікавленістю; відсутністю позитивних досягнень у реабілітації в спорті; не усвідомленням вибору майбутньої професійної діяльності; відсутністю бажання і потреби до професійної діяльності; відсутністю наполегливості в подоланні труднощів під час складання та ефективного застосування відновних заходів, індивідуальних реабілітаційних програм з метою відновлення здоров'я спортсменів; відсутністю потреби у постійному саморозвиткові та самовдосконаленні у роботі спрямованій на відновлення здоров'я спортсменів; відсутністю системних і міцних професійно орієнтованих знань, основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; відсутністю знань із застосування технічних засобів реабілітації, інноваційних технологій до роботи з відновлення здоров'я спортсменів та психологічного відновлення особистості, після отриманих травм; необізнаністю щодо: діючих нормативних документів, які регулюють інноваційну діяльність у фізичній терапії, ерготерапії; умінь та навичок з надання першої домедичної

допомоги травмованому спортсменові; застосування технічних засобів реабілітації та складання індивідуальних програм з відновлення здоров'я спортсменів. Студенти є пасивними у здійсненні пошуку шляхів вирішення проблем у підборі ефективних технічних засобів реабілітації в спортивній діяльності. У них частково виражено креативне мислення в реабілітаційній діяльності та сприйняття нововведень і змін в реабілітаційній діяльності, також не засвоєнні уміння і навички виконувати обов'язки фізичного терапевта, ерготерапевта. Студенти не усвідомлюють власної ролі у процесі реабілітації в спорті, що зумовлено принциповою значущістю позиції самого фізичного терапевта, ерготерапевта у процесі фахової діяльності; не розуміють ролі емпатії, принциповості, етичності у діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта та соціальної значущості. У них не виявлено прагнення до розвитку особистісних і професійно-значущих якостей, не вважають за доцільне підвищувати рівень комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі спілкування, у тому числі, з питань відновлення здоров'я спортсменів.

Таким чином, для визначення сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів нами було визначено критерії (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-когнітивний, креативно-діяльнісний та особистісний), їх показники та рівні (високий, середній, низький).

3.3. Модель системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Система професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів являє собою комплекс взаємопов'язаних концепції та моделі відповідної підготовки.

Моделювання як метод наукового пізнання є відтворенням форми чи деяких властивостей предметів або явищ з метою їх вивчення або повторення (відтворення). Це дослідження властивостей будь-яких об'єктів (процесів) за

допомогою інших об'єктів (процесів), які є їх моделлю. Вчені вважають, що будь-яке пізнання можна трактувати як моделювання (Лянной, 2016).

Під моделлю прийнято розуміти приклад (стандарт, еталон), а в більш широкому ракурсі – будь-який зразок того чи іншого об'єкта, процесу або явища. Розробка і використання моделей пов'язані з моделюванням – процесом побудови, вивчення і використання модельних показників для визначення і уточнення характеристик і оптимізації процесу спортивної підготовки і участі в змаганнях. Функції, які виконують моделі при вирішенні теорії і практики спорту, носять різний характер. По-перше, моделі використовуються в якості заміника об'єкта з тим, щоб дослідження на моделі дозволили отримати нові дані про сам об'єкт. При експериментуванні з моделлю можна отримати нові знання, які являють собою відображення структури і функцій моделі. Після перевірки знань про модель з точки зору їх значення для об'єкта отримані теоретичні уявлення можуть стати складовою частиною теорії об'єкта. По-друге, моделі використовуються для узагальнення емпіричних знань, досягнення закономірних зв'язків різноманітних процесів і явищ у сфері спорту. По-третє, моделі мають велике значення переведення експериментально отриманих результатів наукових досліджень у практичну сферу спорту. При цьому важливий не аналіз моделей як квазіоб'єктів для отримання теоретичних знань, а їх практична реалізація (Лянной, 2016).

При розробленні та теоретичному обґрунтуванні моделі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів ми дотримувалися визначення поняття «модель», яке подається в «Енциклопедії професійної освіти» (1999): модель – це така уявлена або матеріально реалізована система, яка відображує або відтворює об'єкт дослідження і здатна заміщати його так, що її вивчення дає нову інформацію про цей об'єкт.

Науковці І. Іваній (2016), А. Міхеєнко та В. Котелевський (2014), Є. Павлюк і Т. Чопик (2012), Л. Сущенко (2003) значну увагу приділяють

розробленню моделей професійної підготовки майбутніх фахівців, здатних здійснювати діяльність у галузі фізичної культури та спорту.

Вчені Н. Белікова (2012), Ю. Лянной (2016) приділяють увагу побудові моделей підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у закладах вищої освіти.

З метою оптимізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів ми поставили за мету розробити відповідну модель із застосуванням методу наукового моделювання. На основі аналізу методологічних, організаційних і освітніх особливостей процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів і власного досвіду викладацької діяльності визначили структурні підсистеми моделі, встановили їх взаємозв'язки та виявили умови їх реалізації для досягнення мети. У моделі виділено цільову, теоретико-методологічну, змістову, процесуальну і критеріально-діагностичну підсистеми (рис. 3.3).

Цільова підсистема виконує функцію наукового обґрунтування поставленої проблеми і відображає запланований результат навчання через мету і завдання.

Мета – професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Для досягнення мети необхідно вирішити наступні завдання:

- формування відповідального ставлення та позитивної мотивації майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- виявлення сфери інтересів і власних професійних орієнтацій майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії;
- оволодіння студентами знаннями, необхідними для ефективного здійснення роботи з відновлення здоров'я спортсменів;

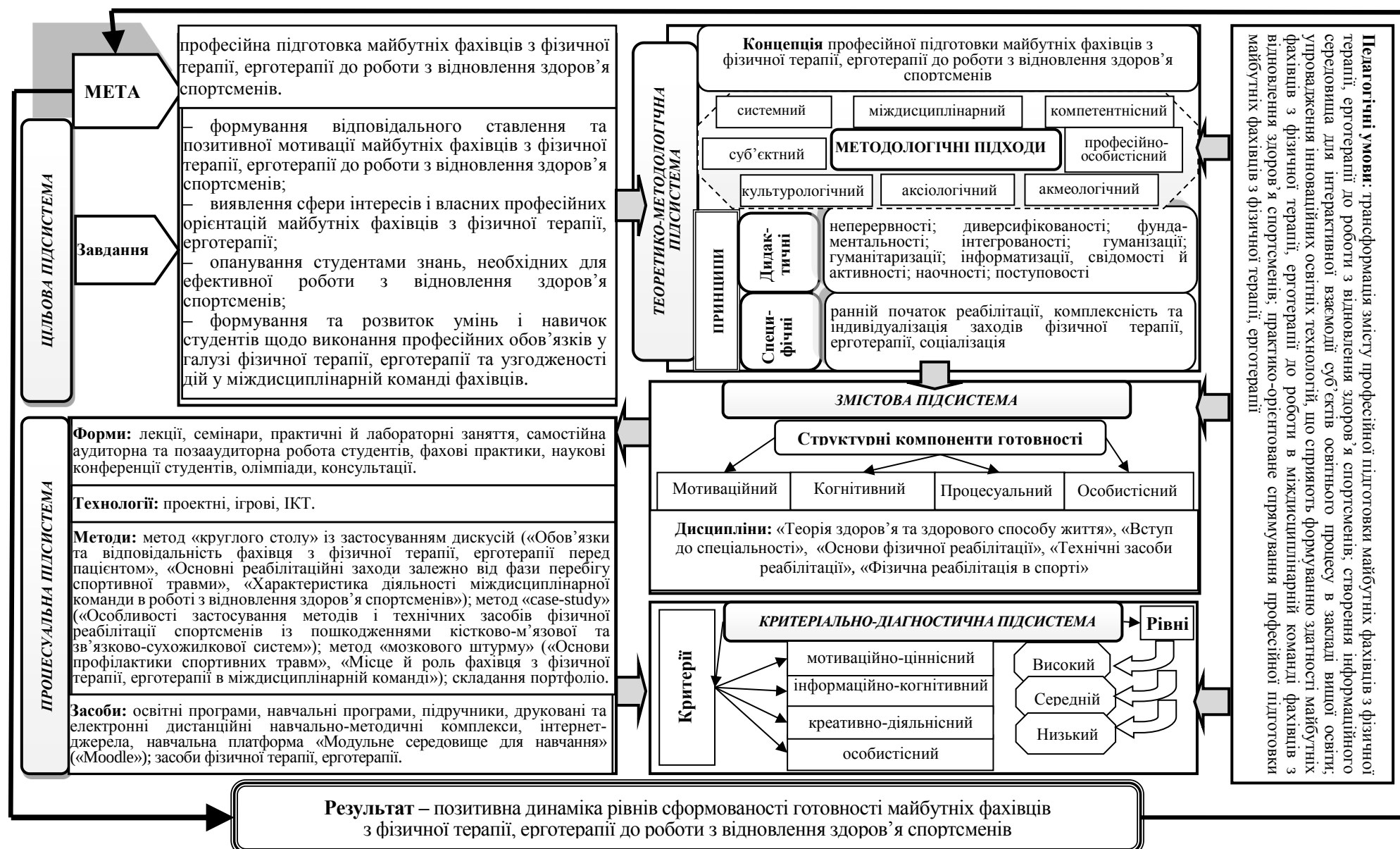


Рис. 3.3. Модель системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

– формування та розвиток вмінь і навичок студентів щодо виконання професійних обов’язків у галузі фізичної терапії, ерготерапії та узгодженості дій у міждисциплінарній команді фахівців.

Теоретико-методологічна підсистема характеризує методологічну основу дослідження, що включає концепцію, методологічні підходи і принципи підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров’я спортсменів. Методологічні підходи: компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, суб’єктний, культурологічний, міждисциплінарний, акмеологічний.

З філософського тлумачення: «принцип» (лат. *prīncipium* – початок, основа), тобто «першооснова, те, що лежить в основі певної сукупності фактів, теорій, науки та внутрішні переконання людини, ті практичні, моральні й теоретичні засади, якими вона керується в житті, у різноманітних сферах діяльності» (Філофський енциклопедичний словник, 2002). Такої ж думки дотримуються І. Цимбалюк (2013), С. Гончаренко (2000).

Визначено дві групи принципів професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров’я спортсменів:

Перша група принципів – дидактичні принципи: неперервності; диверсифікованості; фундаментальності; інтегрованості; гуманізації; гуманітаризації; інформатизації; свідомості й активності; наочності; поступовості.

Неперервність як принцип належить до числа найважливіших методологічних принципів пізнання, що забезпечують цілісність, системність, послідовність сприйняття буття й, зокрема, формування у процесі вищої фізкультурної освіти ґрунтовних знань, умінь та навичок щодо роботи з відновлення здоров’я спортсменів. У неперервній освіті важливу роль відіграє інтеграція як індивідуальних, так і соціальних аспектів особистості майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії та її відновлюваної діяльності.

Диверсифікованість освітніх структур можна визначити через диференціацію навчальних закладів щодо найменування й профілю, варіативності форм і рівня навчання, організаційних і правових основ їхньої діяльності, суспільного престижу й відповідного статусу. Диверсифікованість вищої освіти в сучасних умовах є об'єктивною тенденцією її функціонування й розвитку.

Завдання фундаменталізації освіти полягають у забезпеченні оптимальних умов для виховання гнучкого й багатогранного наукового мислення, створенні внутрішньої потреби у саморозвитку й самоосвіті майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії упродовж всього його життя.

Інтеграційні процеси у професійній освіті спрямовані на реалізацію нових освітніх ідеалів – формування системного мислення студентів, розвиток їх творчих здібностей та потенційних можливостей у процесі об'єднання знань з фундаментальних і професійно зорієнтованих дисциплін, що сприяють формуванню системних, цілісних знань та практичних навичок надання реабілітаційних послуг у напрямку відновлення здоров'я спортсменів після отриманих травм та захворювань.

Принцип гуманізації полягає в утвердженні майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії як вищої соціальної цінності, у найповнішому розкритті їх здібностей та задоволенні різноманітних освітніх потреб, забезпеченні пріоритетності загальнолюдських цінностей, гармонії стосунків людини і навколишнього середовища, суспільства і природи. Гуманізація обумовлює мету як загальної, так і професійної освіти, а її реалізація вимагає умов для розвитку й збагачення пізнавального, емоційно-вольового і морального потенціалу особистості майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Принцип гуманітаризації освіти у контексті підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів покликаний формувати їх людинознавчий (всебічне відображення знань про життя й діяльність) та культурологічний аспекти.

Інформатизація вищої освіти є обов'язковою умовою підготовки майбутніх конкурентоспроможних фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. Тільки маючи достатній рівень технологічної підготовленості й інформаційної культури, фахівець з фізичної терапії, ерготерапії здатний адекватно діяти в навколишньому світі, орієнтуватися в проблемних ситуаціях, знаходити раціональні засоби вирішення різних проблем, пов'язаних з відновлення здоров'я спортсменів.

Дотримуємося думки Б. Шияна про те, що використання фізичних вправ має широкий діапазон їх застосування: зміцнення опорно-рухового апарату; формування правильної постави; нормалізація розвитку внутрішніх органів; покращення діяльності центральної нервової системи; загартовування організму; формування і удосконалення рухових умінь та навичок; набуття знань з теорії фізичного виховання; організація фізичного виховання; удосконалення фізичних якостей (сили, швидкості, витривалості, спритності, гнучкості), зміцнення вольових якостей; покращення психічних здібностей; виховання позитивних моральних рис, прищеплення естетичних смаків (Шиян, 2003).

Застосування фізичних вправ у реабілітаційних програмах набуває ключового прикладного значення у процесі відновлення здоров'я спортсменів після захворювань та отримання травм. Вважаємо, що тільки свідомо й активна участь самого хворого у процесі відновлення його здоров'я створює необхідний психоемоційний фон, що у свою чергу підвищує ефективність застосованих реабілітаційних заходів.

Навчання фізичних вправ починається з створення певного уявлення про особливості її виконання. При цьому створення уявлення повинно базуватись на зоровому, слуховому, тактильному і м'язовому сприйнятті. Різновиди наочності використовуються як на початковому етапі навчання, так і на наступних, оскільки наочність є не тільки передумовою успішного оволодіння вправами, але й обов'язковою умовою їх удосконалення.

Внаслідок різної підготовленості і зацікавленості, різних здібностей, інтелектуальних і фізичних можливостей спортсменів, темпи реалізації ними

реабілітаційних програм не можуть бути однаковими, а оптимальними для кожного учасника тренувального процесу дотримуючись принципу поступовості.

Друга група принципів професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів – специфічні принципи: ранній початок реабілітаційних заходів; комплексність та індивідуалізація заходів фізичної терапії; соціалізація.

Ранній початок реабілітаційних заходів допомагає швидше відновити функції організму, попередити ускладнення і у випадку розвитку інвалідності – боротися з нею на перших етапах лікування.

Реабілітаційні програми складають індивідуально для кожного хворого чи травмованого з урахуванням загального стану, особливостей перебігу хвороби, вихідного рівня фізичного стану, особистості хворого, віку, статі, тощо.

Оптимальним кінцевим результатом реабілітаційних заходів може бути повне відновлення здоров'я і повернення хворого або травмованого спортсмена до звичної професійної діяльності.

Змістова підсистема включає зміст структурних компонентів готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів та змістове наповнення дисциплін «Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Вступ до спеціальності», «Основи фізичної реабілітації», «Технічні засоби реабілітації» «Фізична реабілітація у спорті».

У структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів виділяємо чотири структурні компоненти: мотиваційний компонент (оволодіння цілісним змістом діяльності шляхом формування перспективних, внутрішньо вмотивованих ліній, дій, соціальних установок, інтересів, потреб і мотивів); науково-теоретичний компонент готовності (професійно орієнтовані знання, якими повинен оволодіти майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії); процесуальний компонент (синтез професійно-орієнтованих умінь та навичок, якими повинен оволодіти майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії); особистісний компонент

(професійно значущі якості, якими повинен оволодіти майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії).

Процесуальна підсистема характеризує алгоритм реалізації ефективного освітнього процесу, який утворюють форми (лекції, семінари, практичні та лабораторні заняття, самостійна аудиторна та позааудиторна робота студентів, фахові практики, наукові конференції студентів, олімпіади, консультації), технології (проектні, ігрові, ІКТ), методи (метод «круглого столу» із застосуванням дискусій на тему: «Обов'язки та відповідальність фахівця з фізичної терапії, ерготерапії перед пацієнтом», «Основні реабілітаційні заходи залежно від фази протікання спортивної травми», «Характеристика діяльності міждисциплінарної команди у роботі з відновлення здоров'я спортсменів»; метод ситуаційних вправ і завдань case-study на тему «Особливості застосування методів і технічних засобів фізичної реабілітації спортсменів з пошкодженнями кістково-м'язової та зв'язково-сухожилкової систем»; метод «мозкового штурму» на теми «Критерії здоров'я», «Основи профілактики спортивних травм»; ділові ігри на тему: «Місце і роль фахівця з фізичної терапії, ерготерапії у міждисциплінарній команді»; метод проектів; складання портфоліо), засоби (освітні програми, навчальні програми, підручники, друковані та електронні дистанційні навчально-методичні комплекси, Internet джерела, навчальна платформа «Модульне середовище для навчання» (Moodle), засоби фізичної терапії, ерготерапії) та педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Етапи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: професійної мотивації, професійно-особистісного становлення та професійного самовизначення.

При реалізації етапу професійної мотивації відбувається усвідомлення студентом себе як майбутнього професіонала, здатного здійснювати професійну діяльності у напрямку відновлення здоров'я спортсменів, та формується

позитивна мотивація та ціннісне ставлення до професійної діяльності у сфері фізичної терапії, ерготерапії.

При реалізації етапу професійно-особистісного становлення майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів відбувається засвоєння професійно орієнтованих знань, умінь та навичок і розширюється розуміння студентами ефективного вирішення професійних завдань.

При реалізації етапу професійного самовизначення відбувається самооцінка студентом власних здібностей і практичні дії щодо їх розвитку у напрямку самоактуалізації.

Науковці Н. Белікова (2012), Ю. Лянной (2016), Н. Романишин (2009) спрямовують свої зусилля на виявлення педагогічних умов професійної підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у закладах вищої освіти.

Розкриємо педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

За для досягнення оптимальних результатів у педагогічній діяльності в освіті особистості, потрібно створити необхідні педагогічні умови. На нашу думку, професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів буде ефективною, якщо включити в цей процес такі педагогічні умови:

- трансформація змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти;
- упровадження інноваційних освітніх технологій, що сприяють формуванню здатності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів;

– практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з використанням інформаційно-комунікаційних технологій.

Критеріально-діагностична підсистема містить критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Для оцінки сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів ми виділили такі критерії: мотиваційно-ціннісний, інформаційно-когнітивний, креативно-діяльнісний та особистісний. Прояв знань, вмінь та навичок для здійснення професійної діяльності у різних студентів виявляється в різному ступені сформованості перелічених нами критеріїв готовності, що дозволяє говорити про різні рівні готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. У нашому дослідженні ми виділяємо такі рівні сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: низький, середній і високий.

Результатом є позитивна динаміка сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Отже, у результаті теоретичного аналізу наукової літератури та власного досвіду викладацької діяльності нами було розроблено та теоретично обгрунтовано модель професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Висновки до третього розділу

У розділі обгрунтовано концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; з'ясовано особливості професійної діяльності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;

виокремлено компонентний склад готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; запропоновано систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Обґрунтовано основні положення концепції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Виокремлено гностичні, діагностично-прогностичні, організаційно-методичні, комунікативні, інформаційно-результативні вміння та навички майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, якими вони повинні оволодіти для ефективної роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Диференційовано основні функції професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: морально-виховну (полягає у вивченні ставлення майбутніх фахівців до основних аспектів роботи з відновлення здоров'я спортсменів із позиції її культурологічного й соціального змісту; формуванні в майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії системи морально-духовних цінностей, які впливатимуть на професійні пріоритети, засвоєння правил, принципів і норм поведінки, вияв почуттів, реакцій на життєві та професійні ситуації); організаційно-управлінську (виражена у створенні внаслідок планування найбільш оптимальних умов для раціональної організації відновлення здоров'я спортсменів й управління цим процесом; у ступені опанування майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії методів та прийомів керування власною професійною діяльністю й діяльністю інших суб'єктів фізичної терапії, ерготерапії); інформаційно-аналітичну (дає змогу виявити в майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії рівень оволодіння сучасними інформаційно-комунікаційними технологіями, розуміння сфери їх застосування в професійній діяльності та вміння критично аналізувати наукову інформацію); функцію планування (спрямована на аналіз та оцінювання вихідної ситуації, із якої розпочинається будь-яка діяльність; окреслення завдань і напрямів, а також

можливих перешкод на шляху досягнення поставлених цілей; вибір засобів виконання поставлених завдань); функцію організації й координування спільної діяльності (визначає відповідальних за виконання тих чи тих дій, а також засоби, за допомогою яких заплановане досягнення поставлених цілей); дослідницьку (забезпечує опанування студентами сучасних наукових методів дослідження у фізичній реабілітації, фізичній терапії й ерготерапії); контрольну (забезпечує досягнення поставлених цілей у запланований відрізок часу через порівняння досягнутого з очікуваними результатами).

У структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів мотиваційний компонент готовності передбачає професійну спрямованість, усвідомлення своїх професійних цілей, ціннісних орієнтацій, принципів щодо впровадження реабілітаційних заходів для відновлення здоров'я спортсменів та становить основу для реалізації інших її структурних компонентів. Для когнітивного компонента готовності характерне опанування майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії професійно орієнтованих знань. Процесуальний компонент готовності вирізняється наявністю професійно зорієнтованих умінь і навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії щодо впровадження оздоровчих заходів для відновлення здоров'я спортсменів. Особистісний компонент готовності відображає наявність професійно значущих здібностей і якостей, які допомагають фахівцям із фізичної реабілітації в майбутньому проводити необхідні оздоровчі заходи, спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів.

У процесі дослідження визначено критерії сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів і схарактеризовано їхні показники. *Мотиваційно-ціннісний критерій* маркує рівень сформованості мотивації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, рівень відповідальності, потребу в наданні допомоги травмованому спортсменові й пошуку шляхів для запобігання їм та їх усунення; прагнення до самовдосконалення, саморозвитку й самореалізації в професійній діяльності; *інформаційно-когнітивний критерій* відображає ступінь опанування

майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії знань основних понять щодо відновлення здоров'я спортсменів, різновидів спортивних травм і специфіки їх усунення в професійній діяльності фізичного терапевта, основ реабілітації в спорті, технічних засобів фізичної реабілітації, індивідуальних особливостей спортсменів і технологій відновлення особистості; *креативно-діяльнісний критерій* характеризує рівень професійних умінь та навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії й креативності в професійній діяльності майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; здатності до креативного розвитку й пошуку ефективних, креативно-діялісних засобів відновлення здоров'я спортсменів; *особистісний критерій* вимагає уваги до сформованості принципності, етичності, емпатії, основних комунікативних орієнтацій та їхньої гармонійності в процесі спілкування фізичного терапевта, ерготерапевта під час відновлення здоров'я спортсменів, до його здатності усвідомлювати необхідність і значущість такої діяльності, передбачати застосування тих чи тих засобів, методів роботи, розуміти свою місію в реабілітаційному процесі.

Доведено, що показниками мотиваційного критерію є: позитивне ставлення до реабілітаційної роботи з відновлення здоров'я спортсменів і професійної діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта; пізнавальна зацікавленість до досягнень у реабілітації в спорті й результату усвідомленого вибору майбутньої професійної діяльності; бажання та потреба в розробленні й ефективному застосуванні відновлювальних заходів, терапевтичних програм у професійній діяльності; сформована потреба в постійному саморозвитку та самовдосконаленні в реабілітації в спорті; прагнення до відновлення здоров'я спортсменів у професійній діяльності. Показниками інформаційно-когнітивного критерію слугують знання щодо: надання першої домедичної допомоги травмованому спортсменові; основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; інноваційних технологій відновлення здоров'я спортсменів; технічних засобів реабілітації; основ фізичної реабілітації в спорті; цінностей і пріоритетів розвитку фізичної терапії до роботи

з відновлення здоров'я спортсменів; психологічного відновлення особистості після отриманих травм; механізмів запобігання травматизму в спорті; нормативних документів, що регулюють інноваційну діяльність у фізичній терапії, ерготерапії. До показників креативно-діяльнісного критерію належать такі: сформованість професійних умінь і навичок у сфері фізичної терапії, ерготерапії та здатності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; уміння й навички оволодіти технічними засобами реабілітації, самостійність у використанні технічних пристроїв; уміння та навички складати індивідуальні програми з відновлення здоров'я спортсменів; уміння й навички виокремлювати та формулювати нові шляхи розв'язання проблем у доборі ефективних технічних засобів реабілітації в спортивній діяльності; уміння й навички використовувати креативне мислення щодо застосування засобів у реабілітаційній діяльності; уміння та навички позитивно сприймати нововведення й зміни в реабілітаційній діяльності; уміння та навички виконувати обов'язки фізичного терапевта, ерготерапевта. Показниками особистісного критерію є: усвідомлення майбутніми фахівцями власної ролі в процесі реабілітації в спорті, що зумовлене принциповою значущістю позиції фізичного терапевта, ерготерапевта в процесі фахової діяльності; усвідомлення ролі емпатії, принциповості, етичності, у діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта; розвиток особистісних і професійно значущих якостей; прагнення до самовдосконалення; підвищення рівня комунікативних орієнтацій та їхньої гармонійності в процесі спілкування, зокрема з питань відновлення здоров'я спортсменів.

Визначено рівні (низький, середній, високий) сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Розроблено систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що являє собою комплекс взаємопов'язаних концепції та цільової, теоретико-методологічної, змістової, процесуальної, критеріально-діагностичної підсистем, репрезентованих у вигляді моделі.

Результатом реалізації системи стає позитивна динаміка рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Основні наукові положення розділу викладено в опублікованих працях [25, 26, 28, 29, 31, 54, 523].

РОЗДІЛ 4

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ

4.1. Трансформація змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Актуальним з позицій сьогодення є вдосконалення чинної нормативно-правової та освітньої документації щодо підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у закладах вищої освіти України із збереженням попередніх здобутків і особливостей вітчизняних традицій та з урахуванням набутого досвіду в провідних закладах вищої освіти світу.

Особливого значення нормативно-правове поле, як зазначають В. Бегняк і Г. Красильникова, набуває в умовах децентралізації управління вищою освітою, переходу до державно-громадської системи управління нею, автономії університету, зокрема самостійності, незалежності і відповідальності у прийнятті рішень стосовно розвитку академічних свобод, організації освітнього процесу, наукових досліджень, внутрішнього управління тощо (Бегняк, Красильникова, 2015).

Одним із нормативних документів закладів вищої освіти, що складається на основі освітньо-професійної (освітньо-наукової) програми за кожною спеціальністю і визначає перелік та обсяг навчальних дисциплін у кредитах ECTS, послідовність вивчення дисциплін, форми проведення навчальних занять та їх обсяг, графік навчального процесу, форми поточного і підсумкового контролю є навчальний план.

Навчальні плани підготовки фахівців за освітніми ступенями бакалавра і магістра у Хмельницькому національному університеті розробляються у межах кожної спеціальності на підставі освітньо-професійних (освітньо-наукових)

програм, розроблених випусковими кафедрами та «Положення про формування основних документів з організації навчального процесу у Хмельницькому національному університеті», яке було розроблене відповідно до Закону України «Про освіту» (2017), «Про вищу освіту» (2014), постанови Кабінету Міністрів України (2015) «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти», Наказу Міністерства освіти і науки України (2015) та інших чинних нормативних документів і «Положення про організацію освітнього процесу у Хмельницькому національному університеті» (Бегняк, Красильникова, 2015).

У зв'язку із сучасними етапами модернізації вищої освіти у сфері фізичної терапії оптимізуються і основні документи, які регламентують організацію навчального процесу в університеті, у тому числі і навчальний план.

За часи становлення та розвитку спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» в Хмельницькому національному університеті навчальний план було декілька разів оптимізовано. Вважаємо доцільним, вивчити динаміку структурно-змістових змін у формуванні навчального плану підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Нормативна тривалість навчання на сьогодні у Хмельницькому національному університеті за освітньо-професійною програмою бакалавр з фізичної терапії, ерготерапії (обсяг програми 240 кредитів ECTS) – 3 роки 10 місяців (за скороченою програмою на основі ступеня молодшого бакалавра – 2–3 роки). Тривалість навчання за заочною формою за освітнім ступенем бакалавра може перевищувати термін навчання за денною формою не більше як на 25 % і становить 4 роки 10 місяців (Бегняк, Красильникова, 2015).

Аналіз змісту навчального плану 2013–2014 навчального року напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини», галузі знань – 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» освітньо-кваліфікаційного ступеня бакалавр, кваліфікація – бакалавр з напряму «Здоров'я людини», вчитель основ здоров'я свідчить про те, що обсяг нормативної тривалості навчання становив 240 кредитів ECTS – 3 роки 10 місяців (199 тижнів) з них: 132 тижні теоретичне

навчання (перший курс – 34 тижні; другий курс – 35 тижнів; третій курс – 35 тижнів; четвертий курс – 28 тижнів); 24 тижні на підсумковий контроль (сесії) по 6 на кожний рік навчання; 11 тижнів практики (перший курс лижний збір – 2 тижні; другий курс туристична практика – 2 тижні; третій курс фахово-ознайомча практика – 2 тижні; четвертий курс реабілітаційна практика – 5 тижнів) (табл. 4.1).

Таблиця 4.1

Порівняльний аналіз динаміки змін у структурі і змісті навчальних планів за період розвитку спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

Цикли (нормативна частина)						Цикли (вибіркова частина)					
гуманітарної та соціально-економічної підготовки		природничо-наукової підготовки		професійної та практичної підготовки		(самостійного вибору університету) професійної та практичної		(вільного вибору студентів) професійної та практичної		(вільного вибору студентів) гуманітарної та соціально-	
Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS
2013–2014 pp.											
684	19	2160	60	2340	65	2484	69	792	22	180	5
5184 / 144						3456 / 96					
2014–2015 pp.											
756	22	2394	66,5	1998	55,5	2124	59	504	14	396	11
5472 / 152						3168 / 88					
Цикли (обов'язкова частина)						Цикли (варіативна частина)					
математичної та природничо-наукової підготовки		професійної та практичної підготовки		самостійного вибору навчального закладу		вільного вибору студентів		гуманітарного та соціально-економічного циклу			
Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS	Навчальні години	ECTS
900	30	3420	114	1080	36	1260	42	540	18		
2016–2017 pp.											
4320 / 144						2880 / 96					

Навчальний план підготовки бакалаврів складався з двох частин дисциплін: нормативної і вибіркової. Нормативну частину навчального плану складали три цикли дисциплін (табл. 4.1):

1) гуманітарної та соціально-економічної підготовки загалом 19 кредитів ECTS (684 години з них: 104 – лекційних; 172 – практичних робіт; 391 – самостійної роботи студентів; 17 – індивідуальної роботи студентів з іноземної мови; «Історія української культури» – 2 кредити; «Іноземна мова» – 5 кредитів; «Історія України» – 3 кредити; «Філософія (етика, естетика)» – 3 кредити; «Українська мова (за проф. спрямуванням)» – 4 кредити; «Політологія» – 2 кредити);

2) природничо-наукової підготовки загалом 60 кредитів ECTS (2160 годин з них: 460 лекційних годин; 68 годин лабораторних робіт; 409 годин практичних робіт; 1223 самостійної роботи студентів) («Основи інформатики та обчислювальної техніки» – 5 кредитів; «Вступ до спеціальності» – 2 кредити; «Анатомія людини» – 4 кредити; «Історія фізичної культури» – 4 кредити; «Біохімія» – 4 кредити; «Валеологія» – 2 кредити; «Основи екології» – 2 кредити; «Психологія» – 4 кредити; «Педагогіка» – 4 кредити; «Фізіологія людини» – 6 кредитів; «Теорія і методика фізичного виховання» – 12 кредитів; «Основи наукових досліджень» – 2 кредити; «Фізична реабілітація» – 9 кредитів);

3) професійної та практичної підготовки загалом 65 кредитів ECTS (2340 годин з них: 246 лекційних годин; 146 годин лабораторні роботи; 621 година практичні роботи; 1310 годин самостійної роботи студентів) («Рухливі ігри» – 2 кредити; «Гімнастика» – 14 кредитів; «Легка атлетика» – 12 кредитів; «Спортивні ігри» – 10 кредитів; «Спортивна морфологія» – 4 кредити; «Плавання» – 3 кредити; «Безпека життєдіяльності» – 3 кредити; «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» – 5 кредитів; «Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях» – 4 кредити; «Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи» – 3 кредити ECTS; «Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів» – 3 кредити; «Державний кваліфікаційний іспит з фахових дисциплін» – 2 кредити).

Окрім цього, відповідно до навчального плану студенти виконували три курсових роботи: у шостому семестрі з дисципліни «Теорія і методика фізичного виховання» нормативної частини циклу природничо-наукової підготовки; у сьомому семестрі на вибір однієї з дисциплін «Гімнастика», Легка атлетика», «Спортивні ігри» нормативної частини циклу професійної та практичної підготовки; у восьмому семестрі на вибір однієї з дисциплін «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату», «Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях», «Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи», «Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів» нормативної частини циклу професійної та практичної підготовки.

Вибіркову частину навчального плану складали три цикли дисциплін:

1) (самостійного вибору університету) професійної та практичної підготовки загалом 69 кредитів ECTS (2484 години з них: 363 лекційних годин; 70 годин лабораторних робіт; 421 година практичних робіт; 1630 самостійна робота студентів) («Гігієна фізичної культури» – 4 кредити; «Одноборства» – 2 кредити; «Техніка масажу» – 3 кредити; «Туризм і рекреаційно-оздоровча робота» – 4 кредити; «Психологія спорту» – 3 кредити; «Правознавство» – 2 кредити; «Спортивна метрологія» – 2 кредити; «Соціологія» – 2 кредити; «Фізіологічні основи фізичної культури» – 3 кредити; «Основи догляду за хворими та інвалідами» – 6 кредитів; «Біомеханіка» – 3 кредити; «Технічні засоби реабілітації» – 2 кредити; «Клініко-лабораторна діагностика» – 2 кредити; «Спортивна медицина» – 3 кредити; «Основи нетрадиційних методів оздоровлення» – 3 кредити; «Фармакологія в фізичному вихованні та спорті» – 3 кредити; «Теорія і методика дитячого та юнацького спорту» – 5 кредитів; «Основи дієтології» – 3 кредити; «Спортивна травматологія» – 3 кредити; «Лижний збір» – 2 кредити; «Туристична практика» – 2 кредити; «Фахово-ознайомча практика» – 2 кредити; «Реабілітаційна практика» – 5 кредитів);

2) (вільного вибору студентів) професійної та практичної підготовки загалом 22 кредити ECTS (792 години з них: 343 лекційних годин; 56 годин

лабораторних робіт; 287 годин практичної роботи; 449 годин самостійної роботи студентів) («Олімпійський і професійний спорт» – 2 кредити; «Фізіотерапія» – 2 кредити; «Організація і управління в сфері фізичної культури» – 2 кредити; «Ритміка і хореографія» – 2 кредити; «Підвищення спортивної майстерності» – 14 кредитів);

3) (вільного вибору студентів) гуманітарної та соціально-економічної підготовки – загалом 5 кредитів ECTS (180 годин з них: 34 лекційних годин; 34 години практичних робіт; 112 годин самостійної роботи студентів) («Релігієзнавство» – 2 кредити; «Економічна теорія» – 3 кредити).

Отже, зміст навчального плану складався з нормативної і вибіркової частин дисциплін загальним обсягом 240 кредитів ECTS – 8640 годин з них 1263 лекційних годин; 284 години лабораторних робіт; 1944 години практичних робіт; 5115 годин самостійної роботи студентів. З них лише 11 кредитів (4,58 % від загального обсягу) відводилося на чотири різновиди практики («Лижний збір» – 2 кредити; «Туристична практика» – 2 кредити; «Фахово-ознайомча практика» – 2 кредити; «Реабілітаційна практика» – 5 кредитів).

Обсяг нормативної частини дисциплін складав загалом 144 кредити ECTS (5184 години з них: 810 лекційних годин; 214 годин лабораторних робіт; 1202 години практичних робіт; 2924 години самостійної роботи студентів; 17 годин індивідуальної роботи студентів з іноземної мови). Обсяг вибіркової частини дисциплін складав загалом 96 кредитів ECTS (3456 годин з них: 453 лекційних годин; 70 годин лабораторних робіт; 742 години практичних робіт; 2191 година самостійної роботи студентів). У співвідношенні двох частин дисциплін до загального обсягу навантаження становило 60 % на 40 %, відповідно.

У подальшому, у зв'язку з затвердженням і введенням в дію складових галузевих стандартів вищої освіти із галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» з напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» наказ Міністерства освіти і науки України № 618 від 28.05.2013 року в Хмельницькому національному

університеті з 2014 року розпочалась підготовка бакалаврів напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» за цим стандартом.

У зв'язку із зміщенням акцентів у структурно-змістовій складовій підготовки майбутніх фахівців напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» з фізкультурно-оздоровчого спрямування у бік фізично реабілітаційного спрямування із наданням додаткової кваліфікації фітнестренер, зміст навчального плану 2014–2015 навчального року напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини», галузі знань – 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» освітньо-кваліфікаційного ступеня бакалавр на відміну від попереднього навчального плану 2013–2014 навчального року, який ми аналізували, було дещо модернізовано. З 2015 року – 3226 «Фахівець з фізичної реабілітації» з додатковою кваліфікацією 3475 «Фітнес-тренер». Для набуття майбутніми фахівцями з фізичної реабілітації необхідних професійних компетентностей відбулися зміни змістового наповнення навчального плану (введення нових фахових дисциплін, зміна кредитного обсягу дисциплін та ін.), без зміни структури навчально-виховного процесу.

Аналіз навчального плану напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини», галузі знань – 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини» освітньо-кваліфікаційного ступеня бакалавр кваліфікація 3226 «Фахівець з фізичної реабілітації» свідчить про те, що обсяг нормативної тривалості навчання становив 240 кредитів ECTS – 3 роки 10 місяців (199 тижнів) з них: теоретичне навчання збільшено до 133 за рахунок зменшення практики на один тиждень. Окрім цього, з навчального плану, було вилучено фахову ознайомчу практику на користь спеціалізованих дисциплін, сумарний обсяг навантаження яких надав можливість присвоювати додаткову кваліфікацію 3475 «Фітнес-тренер», та збільшити до шести тижнів практику за профілем майбутньої професії.

Розкриємо основні відмінності у змісті навчальний плану 2014–2015 навчального року підготовки бакалаврів напряму 6.010203 «Здоров'я людини». Як і в попередньому навчальному плані, зміст складався з двох частин

дисциплін: нормативної і вибіркової. Нормативну частину навчального плану складали три цикли дисциплін (табл. 4.1):

1) гуманітарної та соціально-економічної підготовки, загалом обсягом 21 кредит ECTS (756 годин з них 138 – лекційних годин; 206 – практичні роботи; 446 – самостійна робота студентів; «Історія України» – 3 кредити; «Історія української культури» – 2 кредити; «Іноземна мова» – 5 кредитів; «Соціологія» – 2 кредити; «Філософія» – 3 кредити; «Українська мова (за проф. спрямуванням)» – 4 кредити; «Політологія» – 2 кредити);

2) природничо-наукової (фундаментальної) підготовки загальним обсягом 66,5 кредитів ECTS (2394 години з них: 546 – лекційних годин; 139 – лабораторних робіт; 275 – практичних робіт; 1281 – самостійної роботи студентів; «Біологія» – 2,5 кредити; «Анатомія людини» – 4 кредити; «Гімнастика» – 4 кредити; «Легка атлетика» – 4 кредити; «Валеологія» – 2 кредити; «Біохімія» – 4 кредити; «Фізіологія людини» – 5 кредитів; «Гігієна фізичної культури» – 4 кредити; «Основи екології» – 2 кредити; «Основи інформатики та обчислювальної техніки» – 5 кредитів; «Вікова анатомія та фізіологія» – 4 кредити; «Психологія» – 3 кредити; «Педагогіка» – 3 кредити; «Основи науково-дослідної роботи» – 3 кредити; «Долікарська медична допомога» – 3 кредити; «Основи менеджменту, маркетингу та адміністрування (за професійним спрямуванням)» – 4 кредити; «Основи раціонального харчування» – 4 кредити; «Масаж загальний і самомасаж» – 3 кредити; «Безпека життєдіяльності» – 3 кредити).

3) професійної та практичної підготовки загальним обсягом 55,5 кредити ECTS (1998 годин, з них: 405 – лекційних годин; 52 – лабораторних робіт; 424 – практичних робіт; 901 – самостійної роботи студентів; «Професійна майстерність» – 6 кредитів; «Вступ до спеціальності» – 2 кредити; «Теорія здоров'я та здорового спо-субу життя» – 3,5 кредити; «Теорія і методика фізичного виховання» – 6,5 кредити; «Основи фізичної реабілітації» – 3 кредити; «Методика навчання основ здоров'я» – 3 кредити; «Види оздоровчо-рекреаційної рухової активності» – 11 кредитів; «Одноборства» – 2 кредити;

«Діагностика і моніторинг стану здоров'я» – 4 кредити; «Спортивна морфологія» – 4 кредити; «Психологія здоров'я та здорового способу життя» – 3,5 кредити; «Державна атестація» – 3 кредити);

Вибіркову частину навчального плану складали також три цикли дисциплін:

1) професійної та практичної підготовки (дисципліни самостійного вибору навчального закладу) загальним обсягом 59 кредитів ECTS (2124 години, з них: 428 – лекційних годин; 121 – лабораторних робіт; 393 – практичних робіт; 1182 – самостійна робота студентів; «Біомеханіка» – 3 кредити; «Фізіологія рухової активності» – 4 кредити; «Теорія і методика спортивної підготовки» – 6 кредитів; «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» – 6 кредитів; «Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях» – 3 кредити; «Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи» – 3 кредити; «Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів» – 3 кредити; «Адаптивний спорт» – 3 кредити; «Фітнес-програми аеробної спрямованості» – 3 кредити; «Фітнес-програми силової спрямованості» – 3 кредити; «Оздоровчий туризм та орієнтування» – 3 кредити; «Спортивні ігри» – 11 кредитів; «Фізіотерапія» – 3 кредити; «Лижна практика» – 2 кредити; «Туристична практика» – 2 кредити);

2) професійної та практичної підготовки (дисципліни вільного вибору студентів) загальним обсягом 14 кредитів ECTS (504 години, з них: 112 – лекційних годин; 83 – практичних робіт; 309 – самостійна робота студентів; «Фармакологія у фізичному вихованні» – 3 кредити; «Клініко-лабораторна діагностика» – 3 кредити; «Сучасні фітнес-технології» – 5 кредитів; «Спортивна морфологія» – 5 кредитів; «Технології та види спорту для всіх» – 3 кредити; «Основи догляду за хворими та інвалідами» – 3 кредити; «СПА-технології» – 3 кредити; «Спортивна медицина» – 3 кредити). Із запропонованого переліку з восьми дисциплін студенти обирали чотири;

3) гуманітарної та соціально-економічної підготовки (дисципліни вільного вибору студентів) загальним обсягом 11 кредитів ECTSC (396 годин, з них: 103

лекційних години; 86 годин практичні роботи; 207 годин самостійна робота студентів; «Історія фізичної культури» – 4 кредити; «Етика та естетика» – 5 кредитів; «Основи економічної теорії» – 3 кредити; «Ділова іноземна мова» – 3 кредити; «Логіка» – 2 кредити; «Релігієзнавство» – 2 кредити; «Екокультура особистості» – 2 кредити). Із запропонованого переліку з восьми дисциплін студенти обирали чотири.

Окрім цього, згідно навчального плану студенти виконували дві курсові роботи: у п'ятому семестрі з дисципліни «Теорія і методика фізичного виховання» нормативної частини циклу професійної і практичної підготовки; у сьомому семестрі на вибір однієї з дисциплін «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату», «Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях», «Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи», «Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів» нормативної частини циклу професійної і практичної підготовки.

Отже, зміст навчального плану складався з нормативної і вибіркової частин дисциплін загальним обсягом 240 кредитів ECTS – 8640 годин з них 1732 лекційних години, що на 469 години більше ніж у навчальному плані 2013–2014 н.р.; 312 годин лабораторних робіт, що на 28 годин перевищує аналогічний компонент попереднього навчального плану. Значно знизився показник кількості навчальних годин, які виділяються на практичну роботу з дисциплін – 1467 годин, що на 477 годин менше. Щодо показника кількості навчальних годин, які відводилися на самостійну роботу студентів, то він також значно нижчий ніж у попередньому навчальному плані – 4794 години проти 5115 годин. Проте, обсяг навчального навантаження, який виділявся для проходження студентами практик зріс до 13 кредитів ECTS (5,41 % від загального обсягу) відводилося на три різновиди практики («Лижна практика» – 2 кредити; «Туристична практика» – 2 кредити; «Практика за профілем майбутньої професії» – 9 кредитів). Незважаючи на те, що обсяг навчального навантаження, який відводився на різновиди практик дещо зріс, проте, на наш погляд залишався недостатнім для набуття майбутніми фахівцями необхідних професійних компетенцій.

Обсяг нормативної частини дисциплін складав загалом 152 кредити ECTS, (5472 години з них: 1089 лекційних годин; 191 година лабораторних робіт; 905 години практичних робіт; 2952 години самостійної роботи студентів) що на 8 кредитів ECTS більше ніж у попередньому навчальному плані. Обсяг вибіркової частини дисциплін складав загалом 88 кредитів ECTS (3168 годин з них: 643 лекційних годин; 121 година лабораторних робіт; 562 години практичних робіт; 1842 години самостійної роботи студентів). У співвідношенні двох частин дисциплін до загального обсягу навантаження становило 63 % на 37 %, відповідно.

Аналіз структури навчального плану 2016–2017 навчального року підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації свідчить про те, що обсяг нормативної тривалості навчання становив 240 кредитів ECTS – 3 роки 10 місяців (199 тижнів) з них: теоретичне навчання складає 133 тижні; екзаменаційні сесії – 21 тиждень; канікули – 9 тижнів; усі види практик – 9 тижнів; підсумкова атестація – 1 тиждень (табл. 4.1).

З метою формування у майбутніх фахівців необхідних професійних компетентностей, у структурі оновленого навчального плану вилучено лижну та туристичну практики натомість введено навчальну ознайомчо-фахову практику (два тижні – у четвертому семестрі), навчальну практику з фітнесу (два тижні – у шостому семестрі), реабілітаційну (п'ять тижнів – у восьмому семестрі).

Розкриємо основні відмінності у змісті навчального плану 2016–2017 н.р. першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 227 «Фізична реабілітація» професійна кваліфікація «фахівець з фізичної реабілітації» додаткова кваліфікація «фітнес-тренер».

На сучасному етапі становлення та розвитку спеціальності 227 «Фізична реабілітація» аналіз структури і змісту навчального плану 2016–2017 н.р. свідчить, що відповідно до освітньої-професійної програми, навчальний план підготовки бакалаврів складається з двох частин – обов'язкової та варіативної.

У свою чергу обов'язкову частину навчального плану складають два цикли дисциплін загальним обсягом 144 кредити ECTS (4320 годин), табл. 4.1:

1) дисциплін математичної та природничо-наукової підготовки загальним обсягом 30 кредитів ECTS (900 годин, з них: 189 – лекційних годин; 88 – лабораторні роботи; 119 – практичні роботи; 504 – самостійна робота студентів; «Безпека життєдіяльності людини» – 3 кредити; «Анатомія людини» – 5 кредитів; «Біохімія» – 3 кредити; «Біомеханіка» – 4 кредити; «Фізіологія людини» – 7 кредитів; «Педагогіка» – 4 кредити; «Психологія» – 4 кредити).

2) дисциплін професійної та практичної підготовки загальним обсягом 114 кредитів ECTS (3420 годин, з них: 731 – лекційних годин; 222 – лабораторні роботи; 396 – практичні роботи; 2071 – самостійна робота студентів; «Професійна майстерність фахівців з фізичної реабілітації та фітнесу» – 5 кредитів; «Біологія» – 3 кредити; «Вступ до спеціальності» – 3 кредити; «Теорія і методика фізичного виховання» – 7 кредитів; «Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи» – 4 кредити; «Інформаційні технології у фізичній культурі і спорті» – 4 кредити; «Фізіотерапія» – 4 кредити; «Основи медичних знань» – 5 кредитів; «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» – 5 кредитів; «Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях» – 5 кредити; «Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів» – 4 кредити; «Фізіологія рухової активності» – 4 кредити; «Спортивні ігри та методика їх викладання» – 15 кредитів; «Основи науково-дослідної роботи фахівців з фізичної реабілітації та фітнесу» – 3 кредити; «Долікарська медична допомога у невідкладних станах» – 4 кредити; «Основи менеджменту, маркетингу та адміністрування фахівців з фізичної реабілітації та фітнесу» – 5 кредитів; «гігієна фізичного виховання, спорту та основи раціонального харчування» – 4 кредити; «Масаж загальний і самомасаж» – 4 кредити; «Основи фізичної реабілітації» – 5 кредитів; «Теорія здоров'я та здорового способу життя» – 5 кредитів; «Технічні засоби реабілітації» – 4 кредити; «Рекреаційні ігри» – 3 кредити; «Реабілітаційна практика» – 7 кредитів; «Атестаційний іспит» – 2 кредити).

Варіативну частину навчального плану складають три цикли дисциплін загальним обсягом 96 кредитів ECTS (2880 годин):

1) дисциплін самостійного вибору навчального закладу – 36 кредитів ECTS (1080 годин, з них: 396 – лекційних годин; 172 – лабораторні роботи; 224 – практична робота; 684 – самостійна робота студентів; «Іноземна мова» – 5 кредитів; «Фітнес-програми силового спрямування» – 4 кредити; «Сучасні фітнес-технології» – 5 кредитів; «Оздоровчий фітнес» – 4 кредити; «Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності» – 4 кредити; «Плавання та методика викладання» – 4 кредити; «Види оздоровчо-рекреаційної рухової активності» – 4 кредити; «Навчальна ознайомчо-фахова практика» – 3 кредити; «Навчальна практика з фітнесу» – 3 кредити);

2) дисциплін вільного вибору студентів загальним обсягом 42 кредити ECTS (1260 годин, з них: 316 – лекційних годин; 34 – лабораторних робіт; 171 година практичних робіт; 739 годин самостійна робота студентів; «Діагностика і моніторинг стану здоров'я» – 6 кредитів; «Спортивна морфологія» – 6 кредитів; «Методика навчання основ здоров'я» – 5 кредитів; «Шейпінг з методикою викладання» – 5 кредитів; «Психологія здоров'я та здорового способу життя» – 4 кредити; «психологія фізичної культури» – 4 кредити; «Фізична реабілітація неповносправних» – 6 кредитів; «Історія фізичної культури» – 6 кредитів; «Фізична реабілітація у спорті» – 6 кредитів; «Спортивна травматологія» – 6 кредитів; «Зміст і види професійної діяльності фахівців з фізичної реабілітації та фітнесу» – 4 кредити; «Основи теорії «Спорту для всіх»» – 4 кредити; «СПА-технології» – 4 кредити; «Сучасні оздоровчі системи» – 4 кредити; «Фізична реабілітація у педіатрії» – 4 кредити; «Адаптивне фізичне виховання» – 4 кредити; «Працетерапія» – 5 кредитів; «Клініко-лабораторна діагностика» – 5 кредитів). Із запропонованих вісімнадцяти дисциплін студенти обирали дев'ять;

3) дисципліни гуманітарного та соціально-економічного циклу загальним обсягом 18 кредитів ECTS (540 годин, з них: 102 – лекційних години; 102 – практична робота; 336 – самостійна робота студентів; «Українське державотворення» – 3 кредити; «Філософія (логіка, етика, естетика)» – 3 кредити; «Соціологія» – 3 кредити; «Економічна теорія» – 3 кредити;

«Українська мова (за професійним спрямуванням)» – 3 кредити; «Екологічна безпека» – 3 кредити).

Окрім цього, у цьому навчальному плані заплановано виконання двох курсових робіт. У сьомому семестрі на вибір однієї з дисциплін «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату», «Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях», «Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи», «Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів» нормативної частини циклу професійної та практичної підготовки. З метою формування у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії фахових компетентностей у напрямку надання реабілітаційних послуг. У шостому семестрі з дисципліни «Сучасні фітнес-технології» варіативної частини з метою формування фахових науково-теоретичних і методичних компетентностей для здобуття додаткової кваліфікації «фітнес-тренер».

Отже, зміст навчального плану складався з нормативної і варіативної частин дисциплін загальним обсягом 240 кредитів ECTS (7200 годин, з них: 1510 – лекційних годин; 344 – лабораторні роботи; 1012 – практична робота; 4334 – самостійна робота студентів). Обсяг навчального навантаження, який виділявся для проходження студентами практик становить 13 кредитів ECTS (5,41% від загального обсягу) відводилося на три різновиди практики («Навчальна ознайомчо-фахова практика» – 3 кредити; «Навчальна практика з фітнесу» – 3 кредити; «Фахова (реабілітаційна) практика» – 7 кредитів). Незважаючи на те, що обсяг навчального навантаження, який відводився на різновиди практик дещо зріс, проте, на наш погляд залишається недостатнім для набуття майбутніми фахівцями необхідних професійних компетенцій.

Обсяг обов'язкової частини дисциплін складав загалом 144 кредити ECTS, (4320 години з них: 920 – лекційних годин; 310 – лабораторних робіт; 515 – практичних робіт; 2575 – самостійної роботи студентів), що на 11 кредитів ECTS менше, ніж у попередньому навчальному плані. Обсяг варіативної частини дисциплін складав загалом 96 кредитів ECTS (2880 годин з них: 590 – лекційних

годин; 34 – лабораторних робіт; 497 – практичних робіт; 1759 – самостійної роботи студентів), що на 8 кредитів ECTS більше, ніж у попередньому навчальному плані. У співвідношенні двох частин дисциплін до загального обсягу навантаження становило 60,0% на 40,0%, відповідно.

Порівняльний аналіз структурно-змістової складової навчальних планів підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації першого (бакалаврського) рівня вищої освіти 2013–2014, 2015–2016 та 2016–2017 навчальних років свідчить про логічний взаємозв'язок між змінами у нормативно-правовій та освітній документації щодо підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти України. Залежно від соціального запиту, характеру змін у нормативно-правовій документації змінювалися акценти у змістовому наповненні освітньої документації та спрямованості у системі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в цілому.

Так, динаміка змін у показниках змісту навчальних планів підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у Хмельницькому національному університеті упродовж п'яти років свідчить про загальну тенденцію до зниження загального обсягу навчальних годин на фоні сталого обсягу нормативної тривалості навчання за освітньо-професійною програмою бакалавра у кредитах – 240 кредитів ECTS. На сьогодні обсяг одного кредиту ECTS становить 30 годин, раніше цей показник становив 36 годин. Окрім цього, спостерігається тенденція до зменшення загальної кількості дисциплін, які вивчають студенти упродовж навчального процесу за рахунок оптимізації обсягу існуючих та введення нових дисциплін, які дозволяють формувати у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії професійні компетентності. Так, у 2013–2014 навчальному році загальна кількість становила 56 дисциплін, у 2015–2016 навчальному році – 61 дисципліна, у 2016–2017 навчальному році цей показник значно знизився до 51 дисципліни. Зміст навчального плану у 2016–2017 навчальному році складають дисципліни за обсягом не менше, ніж 3 кредити ECTS (90 годин).

З метою вивчення думки викладачів про деякі організаційно-методичні, нормативно-правові аспекти процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, ми провели анкетування викладачів закладів вищої освіти України, які беруть безпосередню участь у їх підготовці. В анкетуванні брали участь 192 викладача, зокрема: 18 викладачів Бердянського державного педагогічного університету, 9 викладачів Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського, 18 викладачів Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту, 13 викладачів Дрогобицького державного педагогічного університету, 19 викладачів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, 14 викладачів Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем'янчука, 11 викладачів Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, 12 викладачів Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 15 викладачів Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка, 19 викладачів Харківської державної академії фізичної культури, 9 викладачів Херсонського державного університету, 8 викладачів Хмельницького інституту соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна», 12 викладачів Хмельницького національного університету та 15 викладачів Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (додаток Л, табл. Л.1–Л.17).

Аналіз результатів відповідей викладачів про те, чи зміст чинної освітньої професійної програми забезпечує формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів вказує на те, що лише 16,9% опитаних викладачів вражають, що її зміст повністю забезпечує формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів; 15,1% респондентів стверджують про те, що теперішній її зміст не дозволяє забезпечувати формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна

діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів; 61,5% опитаних викладачів вважають, що зміст чинної освітньої професійної програми частково забезпечує формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (рис. 4.1).

Це, на наш погляд, вказує на необхідність в оптимізації освітньої професійної програми підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів з урахуванням сучасних вимог ринку праці.

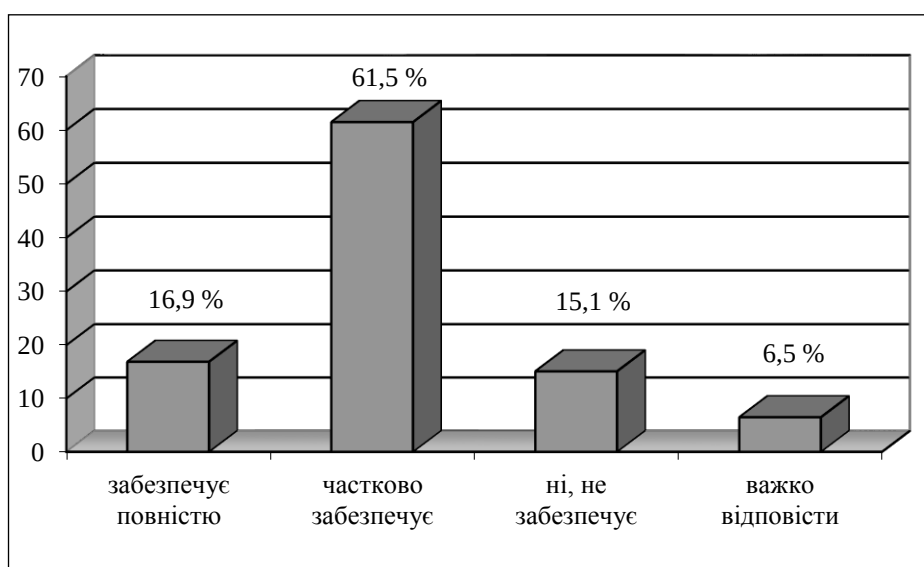


Рис. 4.1. Розподіл відповідей викладачів про те, чи зміст чинної освітньої професійної програми забезпечує формування готовності студентів до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, %

Опитування про те, які фактори заважають викладачам повною мірою здійснювати процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, з усіх респондентів, які взяли участь в дослідженні, 38,7% викладачів вказують на недостатнє матеріально-технічне оснащення навчально-виховного процесу, 25,3% викладачів вважають, що навчально-виховний процес у їхніх ЗВО нераціонально організований, 17,7% респондентів вказують на більш глибоке вивчення і запровадження закордонного досвіду у вітчизняний навчальний процес, 8,7%

респондентів вказують на проблему відсутності необхідної навчально-методичної та інформаційної бази, 5,7% для усунення проблем для здійснення процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів у підвищенні свого рівня кваліфікації (рис. 4.2). Це очевидно пов'язано з віковим аспектом та відсутністю належного досвіду у викладацькій діяльності частини опитаних респондентів.

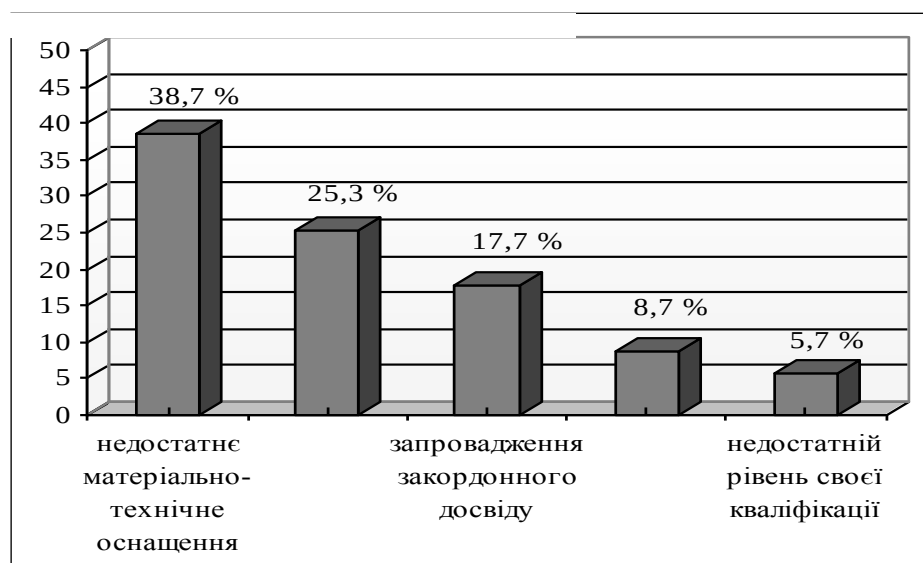


Рис. 4.2. Розподіл відповідей викладачів опитаних про те, що заважає їм повною мірою здійснювати процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, %

Зміст навчально-виховного процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів спрямований на засвоєння студентами ґрунтовних знань з таких нормативних (базових) навчальних дисциплін: «Вступ до спеціальності», «Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Технічні засоби реабілітації», «Основи фізичної реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті».

Розкриємо структурно-змістову складову викладання цих дисциплін.

Відповідно до положень про робочу програму системи внутрішнього забезпечення якості освітньої діяльності у Хмельницькому національному університеті робоча програма навчальної дисципліни – є нормативним

документом закладу вищої освіти і розробляється для кожної дисципліни відповідно до навчального плану певної спеціальності на основі освітньої (освітньо-професійної чи освітньо-наукової) програми підготовки бакалаврів (магістрів) у Хмельницькому національному університеті і стандарту вищої освіти (Бегняк, Красильникова, 2015).

У Хмельницькому національному університеті прийнято структуру оформлення робочої програми дисципліни, наведену нижче.

Робоча програма складається з таких розділів: титульна сторінка; вступ; структура залікових кредитів дисципліни; програма навчальної дисципліни (зміст лекційного курсу, зміст практичних (лабораторних, семінарських) занять, зміст самостійної (індивідуальної) роботи студентів); теми і зміст індивідуального завдання; методи навчання; методи контролю; оцінювання результатів навчання студентів у семестрі; питання для самоконтролю; методичне забезпечення; рекомендована література; інформаційні ресурси (Бегняк, Красильникова, 2015).

В анотації дисципліни «Вступ до спеціальності» для студентів галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт, здоров'я людини» напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» зазначено, що ця дисципліна у структурі навчального плану має статус нормативної і включена до циклу дисциплін професійної та практичної підготовки.

Навчальна дисципліна «Вступ до спеціальності» є однією з професійно-орієнтованих дисциплін за навчальними планами закладів вищої освіти III–IV рівнів акредитації, які готують фахівців за напрямом підготовки. Змістом компетентностей дисципліни «Вступ до спеціальності» є створення уявлення про майбутню професійну діяльність, утвердження стійкої позиції щодо набуття професійних компетентностей та подальшого саморозвитку і самоствердження за обраною спеціальністю.

Метою вивчення курсу «Вступ до спеціальності» у вищому навчальному закладі є теоретичне знайомство студентів з майбутньою спеціальністю, її місцем у суспільному виробництві та засобами її оволодіння.

Зміст теоретичної складової курсу розкриває оптимальну кількість базових знань про: зміст, завдання, засоби і методи фізичної реабілітації, зв'язок її з іншими дисциплінами, проблеми, з якими пацієнти потребують реабілітації, особливості напрямку цієї спеціальності на сучасному рівні розвитку медичної науки, законодавство у сфері освіти та охорони здоров'я та основи соціального захисту інвалідів в Україні. Також особлива увага приділяється вивченню атрибутів фахівця фізичної реабілітації: особливостей поведінки, спілкування з колегами та з хворими, дотримання конфіденційності інформації та ін.

У результаті вивчення навчальної дисципліни відповідно до вимог освітньо-професійної програми студент повинен: знати головні поняття та терміни дисципліни; володіти знаннями про зв'язок дисципліни з іншими науками; володіти знаннями про етапи підготовки фахівців з фізичної реабілітації; володіти знаннями про етичний кодекс фахівців з фізичної реабілітації; володіти знаннями про законодавство у сфері освіти та охорони здоров'я; володіти вміння і навички успішної самореалізації у майбутній професійній діяльності; застосовувати здобуті знання на практиці при роботі з хворими та інвалідами, що потребують фізичної терапії.

Згідно із структурною схемою навчального плану, дисципліна «Вступ до спеціальності» викладається на першому курсі. Загальний обсяг – 3 кредити ECTS (90 годин), з них виділяється 17 лекційних годин, 17 годин – на практичну роботу, 56 годин – на самостійну роботу студентів. Підсумковий контроль проводиться у вигляді заліку.

Відповідно до положення про контроль і оцінювання навчальних досягнень студентів у Хмельницькому національному університеті при проведенні семестрового контролю у формі іспиту підсумкова оцінка з дисципліни виставляється за результатами поточного контролю з усіх видів навчальної роботи та підсумкового контрольного заходу (Бегняк, Красильникова, 2015).

Оцінювання результатів семестрового контролю (іспит, диференційований залік) здійснюється за національною чотирибальною шкалою («відмінно»,

«добре», «задовільно», «незадовільно»), а заліків – за вербальною шкалою – «зараховано», «незараховано». Національні оцінки переводяться у шкалу ECTS відповідно до таблиці 4.2.

Присвоєння студенту кредитів ECTS з дисципліни проводиться за умови виконання ним усіх вимог освітньої програми і успішного складання семестрового контролю у визначеній навчальним планом формі.

В анотації робочої програми навчальної дисципліни «Теорія здоров'я та здорового способу життя» зазначено, що ця дисципліна у структурі навчального плану має статус нормативної і включена до циклу дисциплін професійної та практичної підготовки.

Таблиця 4.2

Відповідність національної шкали оцінювання шкалі оцінювання ECTS

Оцінка за національною шкалою	Інтервальна шкала	Оцінка за шкалою ECTS	Визначення	Рекомендована частка оцінок за результатами рейтингу, %
Відмінно	4,75–5,00	A	<i>Відмінно</i> – відмінне виконання лише з незначною кількістю похибок	10
Добре	4,25–4,74	B	<i>Дуже добре</i> – вище середнього рівня з кількома незначними помилками	25
	3,75–4,24	C	<i>Добре</i> – у загальному правильна робота з незначною кількістю суттєвих помилок	30
Задовільно	3,25–3,74	D	<i>Задовільно</i> – непогано, але зі значною кількістю недоліків	25
	3,00–3,24	E	<i>Достатньо</i> – виконання задовольняє мінімальні критерії	10
Незадовільно	2,00–2,99	FX	<i>Незадовільно</i> – з правом повторної перездачі навчальної дисципліни	–
	0,00–1,99	F	<i>Незадовільно</i> – повторний курс навчальної дисципліни	–

Змістом компетентностей дисципліни «Теорія здоров'я та здорового способу життя» є здатність аналізувати здоров'я як системну категорію та

визначати перспективні шляхи управління здоров'ям. Вивчення матеріалу сприяє ідейному формуванню майбутніх фахівців з фізичної терапії. Навчальні заняття проводяться у формі лекцій, практичних занять і самостійної роботи.

Метою викладання дисципліни є засвоєння студентами теоретичних знань, формування у них цілісного уявлення про здоров'я людини та його фізичну, психологічну, соціальну, духовну складову та навичок здорового способу життя і практичних умінь щодо перевірки стану фізичного здоров'я осіб; ознайомлення з методами наукового пізнання в плані визначення понять: «загальна теорія здоров'я», «здоров'я», «різні форми здоров'я»; дослідження чинників, що формують здоров'я та ті, що негативно впливають на здоров'я людини.

У результаті вивчення навчальної дисципліни відповідно до вимог освітньо-професійної програми студент повинен оволодіти знаннями щодо: особливостей впливу способу життя на здоров'я особи; принципів здорового способу життя; рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я стосовно здорового способу життя; основних принципів медичної активності особи для профілактики неінфекційних захворювань; особливостей комплексної взаємодії різних компонентів здорового способу життя. Уміти надавати рекомендації щодо: профілактики та принципів боротьби зі шкідливими звичками; профілактики та усунення наслідків психоемоційного стресу; ведення здорового способу життя; уникнення негативного впливу перевтоми, стану гіподинамії, ризиків травматизму.

За структурною схемою навчального плану, дисципліна «Теорія здоров'я та здорового способу життя» викладається на першому курсі. Загальний обсяг 5 кредитів ECTS (150 годин), з них виділяється 36 лекційних годин, 36 годин – на практичну роботу, 78 годин – на самостійну роботу студентів. Підсумковий контроль проводиться у вигляді іспиту.

Навчальна дисципліна «Технічні засоби реабілітації» спрямована на формування у студентів системи знань та вмінь застосування технічних засобів фізичної реабілітації при захворюваннях органів чуття, опорно-рухового апарату з метою поступової адаптації до фізичних і психічних навантажень виховного,

навчального, професійного і побутового характеру, навчання та праці з меншим обсягом навантажень, вироблення навичок самообслуговування або вироблення постійної компенсації при незворотних змінах.

Змістом компетентностей дисципліни «Технічні засоби реабілітації» є здатність до застосування додаткових технічних засобів, приладдя для полегшення повсякденного життя людей з інвалідністю та іншими обмеженнями життєдіяльності.

Завдання вивчення дисципліни: вивчення студентами особливостей застосування технічних засобів реабілітації у процесі фізичної реабілітації при захворюваннях органів чуття, опорно-рухового апарату; оволодіння навиками визначення ступеня порушення рухової активності людей, що мають вади аналізаторних систем.

У результаті вивчення навчальної дисципліни відповідно до вимог освітньо-професійної програми студент повинен: знати основні принципи реабілітації людей із порушеннями органів чуття та моторної сфери; вміло використовувати понятійний апарат з фаху; аналізувати елементи безбар'єрного архітектурного простору; характеризувати клініко-фізіологічні можливості застосування засобів фізичної реабілітації для пацієнтів з різними вадами; складати індивідуальні реабілітаційні програми стосовно технічних засобів реабілітації; підбирати інвалідний візок, милиці, ходунки для осіб з порушеннями моторики; оцінювати результати реабілітаційних втручань та вносити корективи до програм реабілітації відповідно до ступеня їх ефективності.

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 4 кредити ECTS (120 годин), з них 36 лекційних годин, 18 годин лабораторні роботи, 66 годин самостійна робота студентів. При оцінюванні знань студентів використовуються різні засоби контролю, зокрема: поточного опитування стосовно можливостей технічних засобів реабілітації для соціалізації осіб, що мають фізичні обмеження, з обов'язковим отриманням оцінки; тестового контролю, який має на меті перевірку теоретичного рівня підготовленості студента та здійснюється під час проведення практичних занять. Форми проведення поточного контролю

під час навчальних занять проходять у вигляді тестування та виконання практичних завдань. Підсумковий контроль, який проводиться для оцінювання результатів навчання, за всіма темами, проводиться у вигляді заліку.

Відповідно до положення про контроль і оцінювання навчальних досягнень студентів у Хмельницькому національному університеті при проведенні семестрового контролю у формі заліку (диференційованого заліку) підсумкова оцінка з дисципліни виставляється викладачами, які проводили заняття з дисципліни, як правило, на останньому занятті за результатами поточного контролю з усіх видів навчальної роботи за умови повного виконання студентом програми дисципліни. При цьому присутність студента не обов'язкова (Бегняк, Красильникова, 2015).

Навчальна дисципліна «Основи фізичної реабілітації» спрямована на оволодіння студентами базовими знаннями та методичними навичками організації роботи з людьми, які мають різноманітні захворювання та ушкодження з метою відновлення або покращення їх здоров'я.

Метою дисципліни є формування професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

У результаті успішного завершення вивчення навчальної дисципліни відповідно до вимог освітньо-професійної програми студенти набувають наступних компетентностей: здатність продемонструвати знання характеристики понять: «реабілітація», «види реабілітації» та «комплексна терапія», знання клініко-фізіологічної дії фізичних вправ на організм людини; здатність продемонструвати знання щодо оздоровчого значення фізичних вправ для осіб з різними захворюваннями та ушкодженнями; засоби фізичної реабілітації та методику їх застосування; види, періоди, етапи реабілітації; здатність дотримуватись визначеного алгоритму дій складання реабілітаційної програми з урахуванням патології, діагнозу, періоду та перебігу захворювання; здатність продемонструвати знання щодо застосування методів фізичної реабілітації; здатність застосовувати знання про принципи програмування занять фізичною реабілітацією та уміння програмувати заняття з фізичної реабілітації; вміння

визначати методи функціонального обстеження при захворюваннях різних нозологій; визначати фізичний стан пацієнта за допомогою функціональних проб, тестів та ін.; заповнювати картку реабілітаційного обстеження; здатність продемонструвати знання передового зарубіжного досвіду з функціонування організацій з фізичної реабілітації; уміння організовувати прийом клієнтів, розміщувати інформаційні матеріали, повідомлення тощо; знання протоколу та етики, ділового стилю, правил забезпечення охайності робочого місця.

Узагальнюючи наукові і практичні дані, дисципліна розкриває суть завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення фізичної реабілітації, обґрунтовує ефективні методи реалізації цих завдань. Лекційний курс дисципліни спрямовано на оволодіння студентами ґрунтовними базовими знаннями про: мету, завдання, принципи, види та методи фізичної; основні засоби фізичної реабілітації; основні завдання ЛФК; основні засоби ЛФК; форми проведення ЛФК; характеристику періодів застосування лікувальної фізичної культури; етапи фізичної реабілітації та їх завдання; рухові режими в лікарняному періоді реабілітації; рухові режими в після лікарняному періоді реабілітації; нетрадиційні методи реабілітації; застосування природних чинників в фізичній реабілітації; фізіо-, праце- та механотерапію як методи фізичної реабілітації та ін.

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 5 кредитів ECTS (150 годин), з них 36 лекційних годин, 18 годин – практичні роботи, 96 годин – самостійна робота студентів. Форми (методи) навчання: лекції з використанням візуалізації; лабораторні заняття з використанням тренінгів, практичні заняття. Форма оцінювання результатів навчання: виконання практичних завдань, письмове опитування (тестування), самостійна робота (індивідуальні завдання). Вид семестрового контролю – іспит.

Одну з ключових позицій у змісті підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» посідає навчальна дисципліна «Фізична реабілітація в спорті». Структурно-змістова складова даної дисципліни

спрямована на оволодіння майбутніми фахівцями комплексу наукових теоретико-практичних знань, вмінь, навичок для забезпечення процесу оздоровлення та фізичної реабілітації спортсменів.

Завданнями курсу є: формування уявлення про особливості оздоровлення та фізичної реабілітації у сфері спорту; засвоєння основних принципів відновлення здоров'я спортсменів; вивчення основних засобів, методів та технологій фізичної реабілітації, а також специфіки спортивної діяльності, яка обумовлює травмованість та захворюваність спортсменів.

У результаті успішного завершення вивчення навчальної дисципліни відповідно до вимог освітньо-професійної програми студенти набувають наступних компетентностей: здатність продемонструвати знання щодо особливості й умов проведення фізичної реабілітації під час навчально-тренувальних зборів та підготовки до відповідальних змагань; здатність продемонструвати знання щодо форм організації самооздоровчої та фізреабілітаційної діяльності, мету, завдання, принципи; володіти основними засобами оздоровлення та фізичної реабілітації; здатність продемонструвати знання щодо оздоровчого впливу засобів фізичної реабілітації, їх показання та протипоказання; уміння аналізувати літературу з проблем оздоровлення, фізичної реабілітації та функціонального відновлення здоров'я спортсменів високого класу; уміння моделювати та поєднувати засоби фізичної реабілітації; уміння проводити оздоровчу та фізреабілітаційну діяльність з урахуванням етіології захворювання, етапу реабілітації, а також індивідуальних особливостей спортсменів.

Зміст теоретичної складової курсу розкриває оптимальну кількість базових знань про: характеристику основних принципів фізичної реабілітації спортсменів; перебіг відновних процесів в організмі спортсменів після виконання тренувальних навантажень різного характеру; різновиди втоми та механізми їх дії; засоби відновлення після фізичного навантаження; методи розвитку та удосконалення різних фізичних якостей після травм та захворювань;

особливості фізичної реабілітації спортсменів у різних видах спорту; особливості професійних захворювань і спортивного травматизму.

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 3 кредити ECTS (90 годин), з них виділяється 17 лекційних годин, 17 годин на практичну роботу, 56 годин на самостійну роботу студентів. Підсумковий контроль проводиться у вигляді заліку.

Набуті у процесі вивчення вище згаданих дисциплін компетентності студенти використовують у процесі фахової реабілітаційної практики, яка проходить в умовах, максимально наближених до їх майбутньої професійної діяльності на базах реабілітаційних центрів, фізіотерапевтичних кабінетах в умовах клініки.

Таким чином, розглянуто зміст професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. Здійснено порівняльний аналіз динаміки структурно-змістової складової навчальних планів підготовки майбутніх фахівців галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт, здоров'я людини» напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» 2013–2014, 2015–2016 та 2016–2017 н.р. Залежно від спрямованості у підготовці майбутніх фахівців виявлено розбіжності у структурі та змісті даних навчальних планів, зокрема у кількості дисциплін та їх обсягу; тривалості та обсягу практик; підходах до формування структурної складової циклів дисциплін.

Розкрито змістове наповнення процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Здійснено аналіз навчальних програм з дисциплін «Вступ до спеціальності», «Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Технічні засоби реабілітації», «Основи фізичної реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті» та обґрунтовано їх значення у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Отже, аналіз динаміки структурно-змістової складової навчальних планів підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації Хмельницького національного університету та аналіз результатів анкетування викладачів вищих закладів освіти України свідчить, що фахівцями випускаючої кафедри спільно з навчально-методичною частиною університету, провідними науковцями за фахом, представниками владних структур, працедавцями здійснюється постійний пошук шляхів оптимізації в організації та здійсненні навчально-виховного процесу майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з урахуванням потреб сучасного ринку праці.

4.2. Створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти.

Інформаційно-комунікаційні технології в світовій практиці визнані ключовими технологіями сучасності, які на найближчі десятиліття будуть основними двигунами науково-технічного прогресу.

Актуальність впровадження інформаційно-комунікаційних технологій зумовлена тим, що вони вдосконалюють систему вищої освіти і роблять ефективнішим навчально-виховний процес. З позицій сьогодення найбільше розповсюдження отримали комп'ютерні навчальні програми, діагностично-тестові системи, лабораторні комплекси, експертні системи, бази даних, консультаційно-інформаційні системи і прикладні програми, які забезпечують обробку інформації.

Вивчення вітчизняного (В. Биков (2012); Р. Гуревич, М. Кадемія (2006); В. Кремень (2010); Л. Сущенко (2003) та ін.) та зарубіжного (J. Petty (2013), A. Pettersson (2015) науково-педагогічного досвіду свідчить, що зусилля багатьох науковців спрямовані на пошуки оптимальних шляхів удосконалення підготовки майбутніх фахівців в умовах формування інформаційно-інтелектуального суспільства.

У наукових дослідженнях розкриваються питання психолого-педагогічного обґрунтування дидактичних і методичних підходів до використання інформаційно-комунікаційних технологій в процесі фахової підготовки майбутніх фахівців різних сфер професійної діяльності. Проте, на сьогодні відсутні науково обґрунтовані рекомендації для їх використання в процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Відомо, що основу професійної підготовки студентів у закладах вищої освіти становлять не тільки спеціальні знання, а й система певних особистісних якостей, на розвиток яких впливають тенденції та закономірності переходу в інформаційно-інтелектуальне суспільство. Цей перехід детермінує практичні завдання створення та використання інформаційних ресурсів, надання інформаційних послуг і розробки механізмів інформаційної безпеки, що обумовлює необхідність наукового переосмислення сутності інформаційно-комунікаційної компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

До сучасних інформаційно-комунікаційних технологій навчання В. Биков (2012), Р. Гуревич (2013), В. Кремень (2005), Л. Сущенко (2003), Ю.Лянной (2016) відносять інтернет-технології, мультимедійні програмні засоби, офісне і спеціалізоване програмне забезпечення, електронні навчальні, навчально-методичні ресурси, системи дистанційного навчання тощо.

Серед нових інформаційно-комунікаційних технологій особливе місце з позицій сьогодення відводиться «хмарним технологіям» (англ. cloud computing), які пов'язують з динамічно масштабованим вільним доступом до зовнішніх обчислювальних інформаційних ресурсів у вигляді сервісів, що надаються за допомогою інтернету (наприклад, Software as a Service, Platform as a Service), використання «Модульного середовища для навчання» (Moodle) та ін.

Погоджуємося з думкою Л. Дибкової про те, що «використання можливостей інформаційно-комунікаційних технологій у навчальному процесі дає змогу студентам брати участь у процесі оцінювання навчальних результатів, що призводить до збільшення їх активності при підготовці до практичних та

лекційних занять, формує їх відповідальність за ефективність своєї навчальної діяльності» (Дибкова, 2016).

У межах інформаційної системи Хмельницького національного університету «Електронний університет» (рис. 4.3) з 2006 року функціонує підсистема «Модульне середовище для навчання» (Moodle), яка містить електронні навчально-методичні комплекси усіх дисциплін і забезпечує ефективну самостійну роботу студентів усіх напрямів і спеціальностей (рис.4.4).

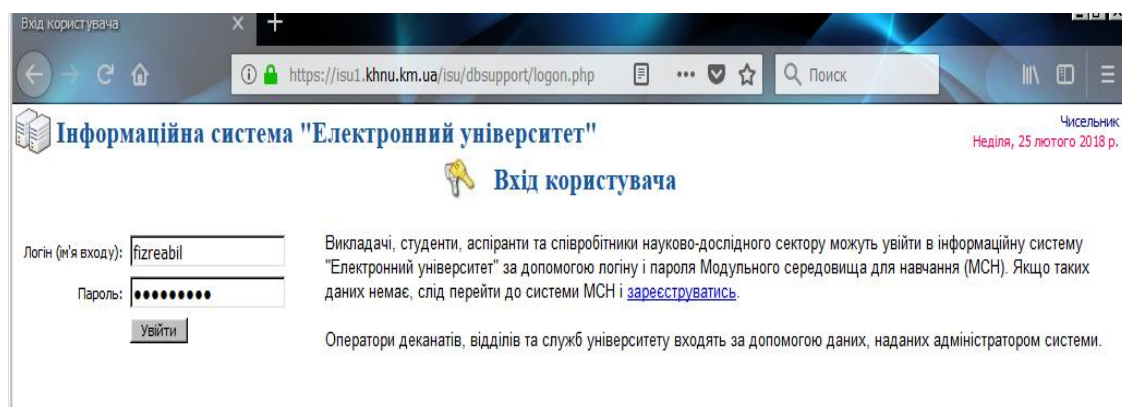


Рис. 4.3. Скріншот початкової сторінки інформаційної системи «Електронний університет»

У цьому розділі роботи ми опиралися на збірник нормативних документів «Система внутрішнього забезпечення освітньої діяльності у Хмельницькому національному університеті», авторами якого є В. Бегняк і Г. Красильникова (2015).

Створення електронних навчально-методичних комплексів навчальних дисциплін полягає у наповненні їх окремими елементами: 1) програмно-методичними матеріалами навчальних дисциплін; 2) змістом інформаційних матеріалів навчальних дисциплін; 3) методичними вказівками для виконання різних видів навчальної роботи та проведення контрольних заходів тощо (Бегняк, Красильникова, 2015).

Основними характеристиками електронних навчально-методичних комплексів є: структурованість навчально-методичного матеріалу; логіка

вивчення навчальної дисципліни; налагоджена система інтерактивної взаємодії викладача і студента, студентів між собою засобами електронних освітніх

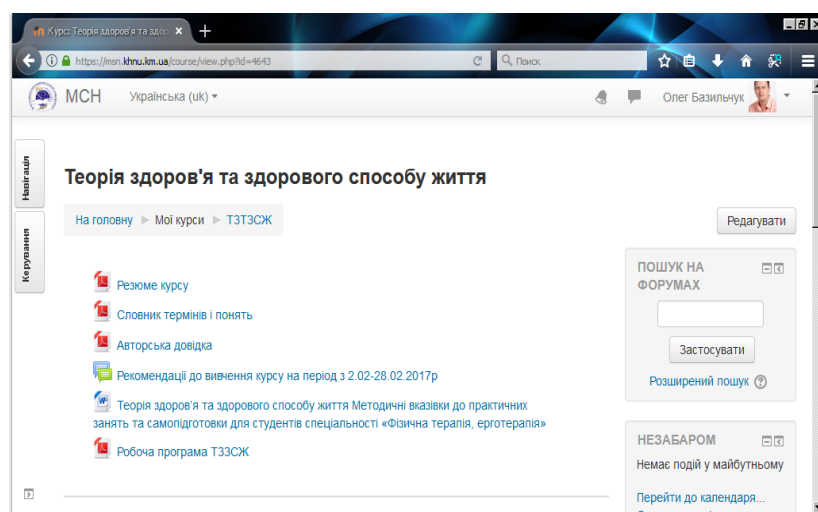


Рис. 4.4. Фрагмент структури електронного навчально-методичного комплексу навчальної дисципліни модульного об'єктно-орієнтованого динамічного навчального середовища

ресурсів та дистанційними технологіями у процесі вивчення дисципліни; якісно виконані навчальні матеріали, які дозволяють набутти компетентностей, задекларованих у робочій програмі; система контролю та оцінювання якості виконання усіх видів навчальної діяльності студентів.

Електронні навчально-методичні комплекси дисципліни мають таку структуру: вихідні дані про навчальну дисципліну та її автора(ів), їх фото, рекомендації студенту; робоча програма (опис дисципліни) та рекомендована траєкторія вивчення навчальної дисципліни; електронний навчальний посібник, підручники, задачники; тексти лекцій (тем); практикум або практичний посібник з дисципліни; лабораторний практикум або віртуальні лабораторні роботи; методичні вказівки до практичних (семінарських), лабораторних занять; методичні вказівки до виконання курсових проектів (робіт); методичні вказівки до виконання контрольних робіт студентами заочної форми навчання; методичні рекомендації щодо самостійного вивчення дисципліни або її частини; завдання для самостійної роботи студентів; тренувальні вправи (тести) для самоконтролю

знань студента; перелік контрольних заходів та критерії оцінювання результатів навчання для різних видів контролю: вхідного, поточного, семестрового, підсумкової атестації; додаткові інформаційні матеріали: довідкова література; періодичні (галузеві) видання; наукова література; хрестоматії; посилання на бази даних; довідкові системи, електронні словники та мережні ресурси тощо.

З метою визначення рівня застосування сучасних інформаційно-комунікаційних технологій в організації навчально-виховного процесу майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, нами було проведено анкетування викладачів закладів вищої освіти України, які беруть безпосередню участь у їх підготовці. В анкетуванні брали участь 192 викладача, зокрема: 18 викладачів Бердянського державного педагогічного університету, 9 викладачів Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського, 18 викладачів Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту, 13 викладачів Дрогобицького державного педагогічного університету, 19 викладачів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, 14 викладачів Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем'янчука, 11 викладачів Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, 12 викладачів Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 15 викладачів Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка, 19 викладачів Харківської державної академії фізичної культури, 9 викладачів Херсонського державного університету, 8 викладачів Хмельницького інституту соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна», 12 викладачів Хмельницького національного університету та 15 викладачів Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (Додаток Л).

Аналіз результатів опитування викладачів свідчить про те, що серед респондентів тільки незначна кількість, а саме 20,0%, в організації навчально-виховного процесу з майбутніми фахівцями фізичної реабілітації постійно

використовують модульне об'єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище Moodle (рис. 4.5).

Дані анкетування свідчать про те, що близько половини серед усіх опитаних викладачів (42,6%) менш активно, але на достатньому рівні використовують модульне об'єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище Moodle, але, на жаль, майже третина (30,4%) від усіх опитаних його не застосовують, 6,7% респондентам важко було відповісти на це питання.

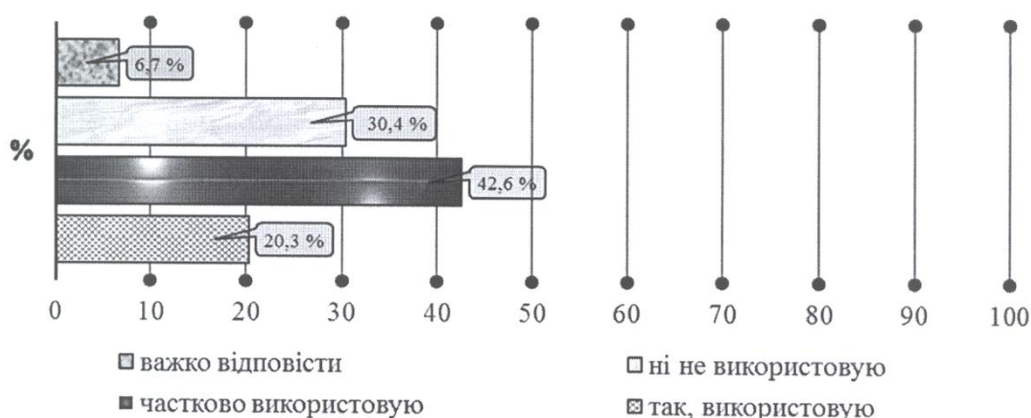


Рис. 4.5. Розподіл відповідей викладачів про використання модульного об'єктно-орієнтованого динамічного навчального середовища Moodle в організації навчально-виховного процесу для студентів професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я людини, %

Найбільш активними викладачами, в організації навчально-виховного процесу для майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, які використовували модульне об'єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище Moodle, виявилися респонденти з Хмельницького національного університету (95,60% опитаних викладачів), Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (54,55% опитаних викладачів) і Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (46,66% опитаних викладачів).

Для здійснення контролю за якістю знань та вмінь студентів традиційно використовуються: контрольні роботи; індивідуальні співбесіди; колоквіуми; заліки; іспити; захист курсових і дипломних робіт; державні кваліфікаційні іспити; комплексний іспит за фахом.

Удосконалення підходів до оцінювання навчальних досягнень студентів посилюється інтеграційними процесами в Європі, в яких задіяна Україна. Зокрема, намітилася тенденція поступового переходу до більш складних методик оцінювання та застосування багатобальних оцінювальних шкал, диференційованих підходів до оцінювання навчальних досягнень студентів.

У Хмельницькому національному університеті прийнята модель контрольно-оцінювальної системи навчальних досягнень, що базується на таких основних елементах: навчальні параметри, структура знаннєвих компонентів дисципліни, критерії, шкала оцінювання, інтервальна шкала переходу до оцінок ECTS, форми підсумкового і поточного контролю. Відповідно запроваджене співвідношення національної шкали оцінювання та шкали ECTS, яке дозволяє об'єктивно оцінити результати навчальних досягнень студентів через інтервальну шкалу переходу.

Поточний контроль навчальних досягнень студента здійснюється упродовж семестру з метою оцінювання засвоєння студентом навчального матеріалу під час усіх видів аудиторних занять. Головним завданням поточного контролю є допомога студентам в організації їх самостійної роботи з вивчення навчальної дисципліни. Видами поточного контролю можуть бути: оперативний контроль на лекційних, семінарських, практичних заняттях, тестування, перевірка та прийом домашніх практичних завдань, рефератів, звітів тощо, захист лабораторних та розрахунково-графічних робіт.

Середньозважений бал з дисципліни визначається на основі середньоарифметичного значення оцінок, отриманих за кожний вид роботи згідно з робочою програмою за національною шкалою, та встановлених для них вагових коефіцієнтів. Приклад структурування дисципліни за видами робіт і

оцінювання результатів навчання студентів у семестрі за ваговими коефіцієнтами згідно з робочою програмою подані в таблиці 4.2.

При цьому оцінювання навчальних досягнень студентів відбувається за національною чотирибальною шкалою: «А» – відмінно, «В», «С» – добре, «D», «Е» – задовільно, «F» – незадовільно».

Таблиця 4.2

Структурування дисципліни за видами робіт

Аудиторна робота								Самостійна, індивідуальна робота		Підсумковий контроль
Лабораторні роботи								Тестовий контроль		Іспит (залік)
1	2	3	4	5	6	7	8	T.1	T.2	
ВК: 0,3								0,2		0,1
										0,4

Поточні результати навчальних досягнень студентів заносяться в електронний журнал викладача і доступні для перегляду та аналізу як завідувачу кафедри та декану, так і студентам та їх батькам (рис. 4.6).

The screenshot shows a web application for an electronic journal. The main window displays a table of student grades for the discipline 'Теорія і методика фізичного виховання' (Theory and Methodology of Physical Education) for the semester 'Вересень' (September) and 'Жовтень' (October). The table lists 12 students and their grades for various assignments. The interface includes a menu, search bar, and navigation buttons.

№ Студенти	Вересень				Жовтень				Листопад			
	04	11	18	25	02	09	16	23	30	06	13	20
1. Вітковський Вадим Сергійович		4		3			5				4,00	
2. Дішлюк Максим Сергійович		5		4			5				4,60	
3. Дигирів Олександр Романович		3		4			4				3,80	
4. Жердецький Максим Анатолійович		4		5			4				4,40	
5. Коваленко Михайло Володимирович		4		5			4				4,40	
6. Коваль Михайло Ігорович		4		4			4				4,00	
7. Конопельник Валентин Юрійович		3		4			4				3,80	
8. Мішук Микола Миколайович		4		3			5				4,00	
9. Овчаренко Андрій Анатолійович		5		5			4				4,60	
10. Слущий Олександр Васильович		4		5			5				4,80	
11. Соловей Павло Васильович		4		4			4				4,00	
12. Ткачук Ігор Валентинівич		3		4			4				4,00	

Рис. 4.6. Фрагмент електронного журналу викладача з дисципліни з поточними оцінками студентів

За підсумками навчальної роботи студента визначається його рейтинг. Загальний семестровий рейтинг студента фіксується в його індивідуальному навчальному плані і може використовуватись для надання рекомендацій щодо навчання на та наступних ОКР, при розподілі на роботу тощо. При цьому семестровий рейтинг охоплює усі дисципліни, що вивчаються у семестрі, незалежно від форми підсумкового контролю (іспит чи залік), виставляється в індивідуальний навчальний план студента та навчальній картці студента. Усі види рейтингу визначаються в автоматизованому режимі на основі залікових та екзаменаційних відомостей (табл. 4.3.).

Таблиця 4.3

Види діяльності, за які студент може отримати додаткові кредити

№ з/п	Назва виду діяльності	Кількість кредитів ECTS
<i>1. Патенти та авторські свідоцтва на винаходи</i>		
1.1	Одержано патент (свідоцтво)	3,0
<i>2. Публікації</i>		
2.1	Статті у міжнародних виданнях	3,0
2.2	Статті у всеукраїнських виданнях	1,5
2.3	Статті в університетських виданнях	1,0
<i>3. Тези доповідей</i>		
3.1	У міжнародних виданнях	1,5
3.2	У всеукраїнських виданнях	1,0
3.3	В університетських виданнях	0,5
<i>4. Участь у конференціях (наукових, науково-практичних, практичних), конкурсах, олімпіадах, виставках</i>		
4.1	Міжнародних	2,0
4.2	Всеукраїнських, міжвузівських	1,5
4.3	Обласних, міських	1,0
4.4	Університетських	0,5
<i>5. Спортивно-масова робота</i>		
5.1	Одержання звання:	
	– Заслужений майстер спорту	3,0
	– майстра спорту міжнародного класу	2,5
	– майстра спорту	1,5
	– кандидата у майстри спорту	1,0
5.2	Одержання нагороди на:	
	– олімпійських іграх	3,0
	– чемпіонатах (кубках) світу, Європи, України	2,5/2,0/1,5
	– всесвітніх (всеукраїнських) універсіадах	2,0/1,0
5.3	Участь у змаганнях з окремих видів спорту:	
	– міжнародних	1,5
	– всеукраїнських	1,0
	– обласних	0,5

Аналіз результатів анкетування викладачів вітчизняних закладів вищої освіти щодо використання в організації навчально-виховного процесу системи «Електронний журнал on-line» для урахування різних форм контролю навчальних досягнень майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, виявив наступний розподіл їх відповідей.

Так, встановлено, що лише 15,6% опитаних викладачів у своїй професійній діяльності використовують систему «електронний журнал on-line»; близько третини (31,7%) – використовують її частково; майже половина (48,9%) опитаних викладачів не мають досвіду використання цієї системи; 3,8% респондентів важко було відповісти (рис. 4.7).

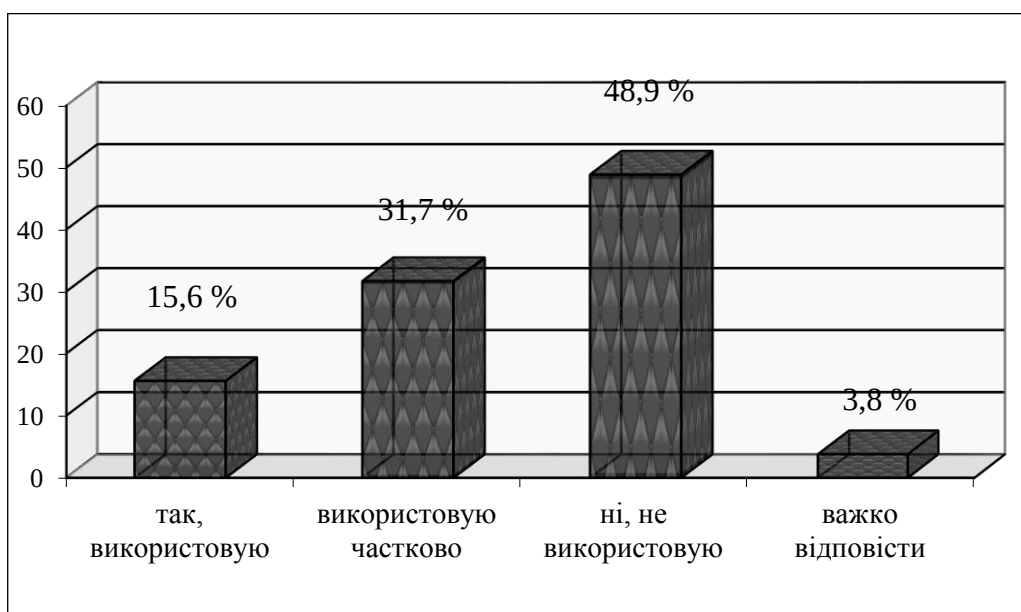


Рис. 4.7. Розподіл відповідей викладачів опитаних щодо використання в організації навчально-виховного процесу системи «Електронний журнал on-line» для обліку різних форм контролю навчальних досягнень студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів

На нашу думку, це вказує на відсутність в більшості українських закладах вищої освіти, що спеціалізувалися на професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації відповідної програмно-нормативної системи

«Електронний журнал on-line» для урахування різних форм контролю навчальних досягнень студентів.

Одним із суттєвих резервів в удосконаленні навчально-виховного процесу підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації є застосування інтерактивних комп'ютерних програм-тренажерів для навчання. Результати проведеного дослідження дозволили виявити низьку активність опитаних викладачів у застосуванні в організації навчально-виховного процесу цих програм-тренажерів. Так, 19,8% опитаних викладачів активно і 32,7% респондентів частково застосовують інтерактивні комп'ютерні програм-тренажери в організації навчально-виховного процесу підготовки студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів; майже половина респондентів (43,5%) їх не застосовують; 4,0% опитаних викладачів важко було відповісти на запитання.

Аналіз проведеного анкетування свідчить про те, що майже третина (32,7%) опитаних викладачів не застосовували в організації навчально-виховного процесу комп'ютерного тестування рівня знань майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів. Посередню активність виявили і решта респондентів – 22,8 % з них постійно застосовували, 38,0 % частково застосовували, важко було відповісти 6,5 % опитаних викладачів.

Аналіз результатів опитування професорсько-викладацького складу свідчив про те, що 67,1 % опитаних викладачів фрагментарно запроваджували новітні комп'ютеризовані системи у навчально-виховному процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, 16,2% респондентів активно і на достатньому рівні використовували новітні комп'ютеризовані системи, 16,6% опитаних викладачів було важко відповісти на це питання анкети (рис. 4.8).

Результати опитування викладачів щодо застосування ними мультимедійних засобів навчання в організації навчально-виховного процесу для студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення

здоров'я спортсменів, розподілилися наступним чином: 44,5% опитаних викладачів стверджують, що активно застосовують сучасні мультимедійні засоби для навчання, 38,5% опитаних викладачів частково застосовують їх у своїй практиці, 13,3% опитаних викладачів не застосовують, 3,7% опитаних викладачів важко було відповісти на це питання.

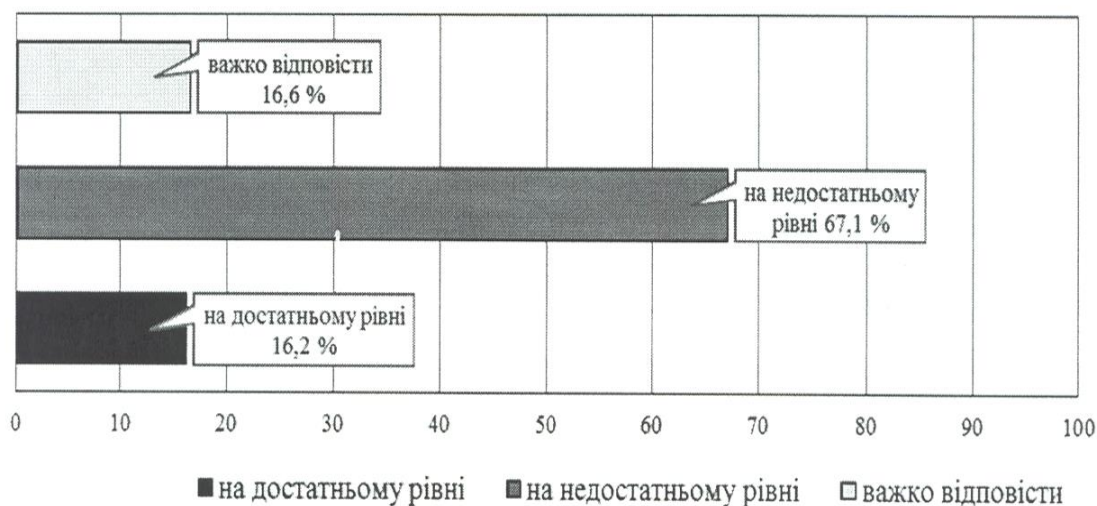


Рис. 4.8. Розподіл відповідей викладачів, опитаних щодо рівня запровадження новітніх комп'ютеризованих систем у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, яка здійснюється у закладі вищої освіти

Найбільш активними у застосуванні мультимедійних засобів навчання в організації навчально-виховного процесу для студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, виявились викладачі Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (на це вказали 80,5% опитаних викладачів), Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (73,34% опитаних викладачів), Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (на це вказали 73,33% опитаних викладачів), Бердянського державного педагогічного університету (66,67% опитаних викладачів). Досить активними у цьому виявились і викладачі Дніпропетровського державного

інституту фізичної культури і спорту (61,11% опитаних викладачів), Хмельницького національного університету (58,34% викладачів), Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (54,55% опитаних викладачів), Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (на це вказали 52,63% опитаних викладачів) та ін. Вважаємо, що є позитивним явищем те, що умовах сьогодення викладачі більшості вітчизняних вищих навчальних закладів застосовують мультимедійні засоби навчання в організації навчально-виховного процесу майбутніх фахівців з фізичної терапії.

Перевірка ефективності запровадженої контрольно-оцінювальної системи навчальних досягнень студентів у Хмельницькому національному університеті дозволяє стверджувати про очевидні переваги такого підходу: зникає одночасне використання різних систем оцінювання у вітчизняній вищій школі, процес контролю базується на добре відомій викладачам чотирибальній шкалі оцінювання; зменшується час на процедури оцінювання і підведення підсумків з дисципліни, використання інтегральної шкали переходу дозволяє гармонізувати вітчизняну шкалу оцінювання та шкалу ECTS; без додаткових зусиль і витрат часу фіксувати результати навчання студентів за прийнятою Болонською декларацією шкалою ECTS та видавати додаток до диплому європейського зразка, що значно розширить можливості працевлаштування молодого фахівця на європейському ринку праці.

Отримані результати дослідження, розширили уявлення про ефективність у застосуванні в умовах професійної-педагогічної освіти майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, таких як: модульне об'єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище (Moodle); підсистема «Електронний журнал on-line» для обліку різних форм контролю навчальних досягнень студентів.

Результати наших досліджень підтверджують наукові дані О. Петрунько, яка вказує на те, що сучасним викладачам і студентам вочевидь бракує: 1) розуміння головних, стратегічних цілей освітніх інновацій (які передбачають зміни не тільки в навчальному процесі, а насамперед у свідомості педагогічної

спільноти, викладачів, студентів); 2) технологічної компетентності для використання інновацій у власній професійній діяльності (розвиток технологій стрімко випереджає розвиток можливостей з їх упровадження); 3) психологічної готовності до інноваційних змін (Петрунько, 2014).

Наші дані підтверджують дослідження М. Кадемія, М. Козяр, Т. Рак, які констатують, що інформаційно-комунікаційні технології дають можливість поєднувати процеси вивчення, закріплення і контролю засвоєння навчального матеріалу, які за традиційного навчання частіше всього є розірваними. Інформаційні технології дають можливість у більшій мірі індивідуалізувати процес навчання, зменшуючи фронтальні види робіт і збільшуючи частку індивідуально-групових форм і методів навчання. Також інформаційні технології сприяють підвищенню мотивації до навчання, розвитку креативного мислення, дозволяють економити навчальний час; інтерактивність і мультимедійна наочність сприяє кращому представленню, і, відповідно, кращому засвоєнню інформації (Кадемія, Козяр, Рак, 2011).

Роль університетів в інноваційному процесі, на думку А. Карпова, «полягає не тільки в постачаннях на технологічні ринки науково-дослідної продукції, але і виховання фахівців інноваційного типу, які володіють компетенціями, що забезпечують перехід від досліджень до розробок з подальшою їх комерціалізацією» (Карпов, 2013). Ми дотримуємося думки вченого про те, що «університет може стати глобальною комунікаційною ланкою в інноваційному процесі, партнерські відносини з якими здатні не тільки забезпечити виробничі структури новими ідеями, технологіями і пристроями, але і запропонувати їм перспективну творчу особистість разом з вже створеною майбутньою інтелектуальною продукцією» (Карпов, 2013).

Результати наших досліджень свідчать що застосування освітніх інновацій в професійній діяльності викладачів закладів вищої освіти у процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії пов'язані з розвитком творчого потенціалу педагогів, їх здатності до планування та реалізації педагогічних нововведень на основі ретроспективного аналізу власного педагогічного досвіду, які спрямовані

на підвищення якості вищої освіти фахівців нової генерації сфери реабілітаційних послуг. Це підтверджує думку С. Орешкової та Є. Єрцкіної, які стверджують, що забезпечення готовності викладачів до організації спільної діяльності з формування компетенцій, досягається за рахунок теоретичного (інформаційного) і практичного (операційно-діяльнісного) блоків, що забезпечують засвоєння студентами теоретичних знань (про сутність і значимість визначеної компетенції); і практичних навичок з метою формування необхідної компетенції на основі використання можливостей різних активних форм навчальних занять» (Орешкова, Єрцкіна, 2011).

Отже, впровадження в навчальний процес підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів освітніх інновацій (сучасних інформаційних технологій та комп'ютерних засобів навчання; модульного об'єктно-орієнтованого динамічного навчального середовища Moodle) може вирішити такі найрізноманітніші завдання, як: розміщення та передачу навчально-методичної документації з дисциплін навчального плану; контроль, облік й аналіз динаміки успішності студентів та якості навчально-виховного процесу; статистичну обробку результатів досліджень; моделювання педагогічного, навчально-тренувального та реабілітаційного процесу.

4.3. Упровадження інноваційних освітніх технологій майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів

Проблема якості професійної підготовки фахівців завжди зберігала свою актуальність. З позицій сьогодення акцентується увага на формуванні життєвих і професійних ціннісних орієнтацій майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, що обумовлює появу інноваційних форм організації навчально-виховного процесу у закладах вищої освіти. У професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії вагомості набуває орієнтація на

компетентну особистість, що дозволяє істотно полегшити адаптацію випускників до професійного середовища та підвищити їх конкурентоспроможність.

Для нашого дослідження важливим є розкриття сутності таких понять, як: «інновація», «інноваційний розвиток освіти», «інноваційна діяльність», «інноваційна діяльність в освіті», «інноваційна педагогічна діяльність» та «освітня технологія».

На думку І. Котлярової, інновація – це «явище в сфері освіти, що об'єктивно виникає або проектується й характеризується створенням, освоєнням, апробацією, впровадженням освітньої новації, що сприяє підвищенню якості освіти в широкому змісті (сприятливим для людини змінам у її інтелектуальній, емоційній, духовній і фізичній сферах); що виявляється в появі принципових змін у змісті освіти, у протіканні освітніх процесів, у освітніх відносинах, у властивостях суб'єктів інновації, в освітніх засобах або освітньому просторі» Котляров (1998). Такої ж думки дотримуються І. Дичківська (2004), Д. Грубіч (2011), Д.Стеченко (2002).

Ю. Янісів вважає, що інноваційний розвиток освіти – це комплекс інновацій, які змінюють одна одну в процесі перетворення початкового стану системи освіти на кінцевий стан, який супроводжується якісними змінами, що пов'язані зі створенням, засвоєнням і реалізацією нових форм навчання, нових, більш досконалих механізмів управління навчальними закладами, новими освітніми послугами тощо (Янісів, 2014).

З позицій сьогодення інноваційна діяльність в освіті, на думку І. Плаксиної, «розглядається не тільки як фактор підвищення його якості та ефективності, а й як фактор підвищення попиту на освітні послуги і зміни мотиваційної готовності населення до безперервної освіти. Особлива роль в досягненні цілей освіти відводиться педагогу, викладачеві, від професійної майстерності, творчого потенціалу, інноваційності яких залежить результат модернізації освіти» (Плаксіна, 2014).

Л. Волик трактує поняття «інноваційна педагогічна діяльність» як складне, інтегральне утворення, сукупність різних за цілями та характером видів робіт, що відповідають основним етапам розвитку інноваційних процесів та спрямовані на створення й унесення педагогом змін до власної системи роботи (Волик, 2000). Інноваційна педагогічна діяльність носить комплексний та багатоплановий характер, втілює в собі єдність наукових, технологічних і організаційних заходів.

С. Сисоєва тлумачить поняття «освітня технологія» як «теоретично обґрунтовану систему упорядкованих професійних дій педагога, що при оптимальності ресурсів і зусиль гарантовано забезпечує ефективну реалізацію поставленої освітньої мети та можливість відтворення процесу будь-яким педагогом незалежно від рівня його майстерності» (Сисоєва, 1998). Такої ж думки дотримуються Н. Кошечко (2015), Г. Сазоненко (2000).

Вважаємо за доцільне уточнити сутність поняття «інтерактивні методи навчання». Термін «інтерактивний» означає здатність взаємодіяти чи знаходитися у режимі розмови, діалогу з чим-небудь (наприклад, з комп'ютером) або ким-небудь (з людиною). Слово «інтерактив» походить від англійського слова «interact» («inter» – це «взаємний», «act» – діяти). Інтерактивне навчання – це, перш за все, діалогове навчання, у процесі якого здійснюється взаємодія викладача та студента. Слово «технологія» має грецьке походження («techne» – це «мистецтво, майстерність» і «logos» – це «слово, знання, вчення»). Поняття «педагогічна технологія» визначається як системний метод створення, застосування і визначення всього процесу викладання та засвоєння знань з урахуванням технічних і людських ресурсів та їх взаємодії, що ставить своїм завданням оптимізацію форм освіти.

У своїй науковій роботі Н. Кошечко розкриває види і сутність інтерактивних методів навчання та констатує, що «кооперативне навчання є найпоширенішим методом. Це робота в парах під час проведення письмових опитувань, тестування, виконання завдань; синтез думок для вирішення складних проблем під час практичних занять; коло ідей при вирішенні

суперечливих питань». Такі методи співпраці, вважає Н. Кошечко, «не дають можливості студентам ухилятися від виконання завдань, сприяють розвитку навичок спілкування у групі, критично мислити, переконувати. Колективногрупове навчання, при якому використовуються методи: мікрофон; мозкова атака при вирішенні проблемних завдань; аналіз ситуацій при вивченні деяких аналітичних понять; дерево рішень при аналізі конфліктних ситуацій. Ці методи допомагають студентам висловити свою думку. Ситуативне моделювання. До цієї групи вчений відносить імітаційні ігри-тренінги та рольові ігри (Кошечко, 2015). Таку ж позицію займають і І. Грєвцева (2000), В. Гриб (2013), А. Вербицький (1991), І. Плаксина (2014).

У сучасній педагогічній літературі розрізняють такі типи інтерактивності в навчальному процесі:

1. Взаємодія студента і предмета навчання. Цей тип інтерактивності визначає процес інтелектуальної взаємодії студента з предметом, в результаті чого змінюється рівень підготовки студента та його інтелектуальний рівень.

2. Взаємодія студента і викладача. Викладач формує мотивацію до навчання, пропонуючи увазі студента певний матеріал для отримання інформації та демонструючи застосування навичок при моделюванні певної ситуації (завдання).

3. Взаємодія студентів. Даний тип інтерактивності передбачає взаємодію студентів між собою, окремо взятого студента з іншими студентами в складі групи або без неї, в присутності викладача або без нього в реальному часі (Макарова, 2000).

Успішність функціонування системи вищої освіти визначається її педагогічними кадрами, які забезпечують підготовку майбутніх фахівців до ефективної професійної діяльності в умовах впровадження інноваційних методів організації та управління навчальним процесом; диверсифікації та розширення варіативності освітніх програм освіти, зміни їх завдань та змісту; оцінки результатів навчання. Вважаємо, що рівень професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я

спортсменів значною мірою забезпечується рівнем здатності викладачів закладів вищої освіти ефективно здійснювати цей процес.

З метою дослідження стану впровадження інноваційних освітніх технологій у навчальний процес закладів вищої освіти України та нами було проведено анкетування викладачів 14 закладів вищої освіти України (Додаток Л.).

Аналіз відповідей опитаних викладачів про те, чи є ефективним з позицій сьогодення збільшення кількості годин у професійній підготовці на самостійні форми роботи студентів професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів у вивченні фахових дисциплін свідчить, що лише 42,1% опитаних викладачів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка вважають це ефективним. Значна кількість респондентів Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (66,7%) та Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (46,7%) вважають, що збільшення кількості годин у професійній підготовці на самостійної форми роботи студентів у вивченні фахових дисциплін не є ефективним. Ми теж вважаємо, що зменшення кількості годин, відведених на лекції та практичні заняття, та збільшення кількості годин у професійній підготовці на самостійної форми роботи студентів у вивченні фахових дисциплін не є ефективним.

Аналіз результатів опитування викладачів про застосування в організації навчально-виховного процесу дистанційної форми навчання у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації свідчить про те, що 29,2% викладачів, які брали участь в опитуванні, вважають недоцільним застосування цієї форми навчання. На думку майже опитаних викладачів (53,4%), найбільш раціональним є поєднання традиційної стаціонарної форми організації та проведення навчально-виховного процесу з деякими елементами дистанційної форми. Незначна кількість респондентів, а саме 12,2%, вважає, що необхідно в організації навчально-виховного процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації постійно застосовувати дистанційну форму

навчання. І лише 5,2% опитаних викладачів не змогли надати однозначної відповіді на це запитання.

Найбільшу прихильність до постійного застосування цієї форми навчання виявили у викладачів Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (45,5%) та Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (33,3%).

Це, на нашу думку, вказує, з одного боку, на те, що викладачам більшості вітчизняних закладів вищої освіти, які брали участь в опитуванні, притаманна традиційна очна форма організації та проведення навчально-виховного процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. З іншого боку, вказує можливо на низьку здатність студентів до самонавчання.

Аналіз результатів анкетування викладачів закладів вищої освіти України свідчить (рис. 4.9), що 57,5% респондентів вважають, що на сьогодні є

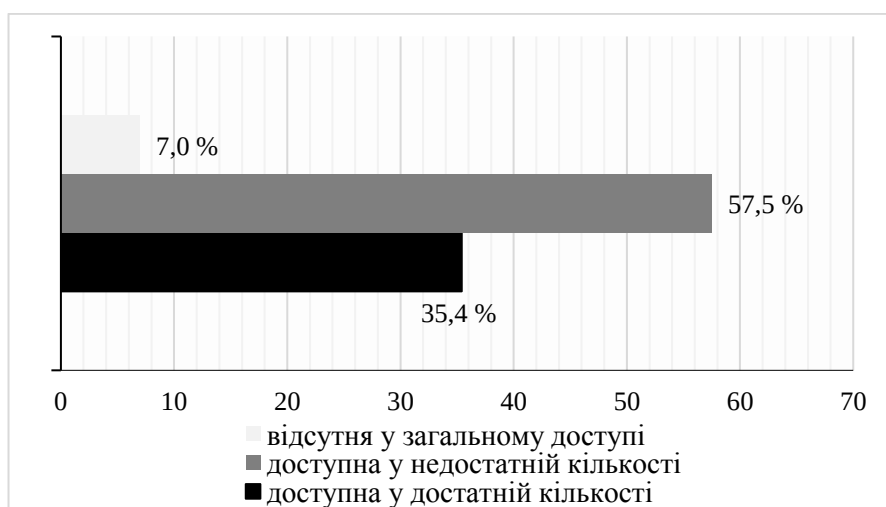


Рис. 4.9. Розподіл відповідей викладачів опитаних про доступність на сьогодні для користування необхідної сучасної науково-методичної літератури для професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

доступною у недостатній кількості для користування необхідна сучасна науково-методична література для професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; 35,4% опитаних

викладачів вважають, що доступна у достатній кількості; 7,0% опитаних викладачів стверджують про її відсутність у загальному доступі.

Отже, анкетування вказало на резерви у покращенні забезпечення та доступу до якісних сучасних науково-методичних літературних джерел для професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Аналіз результатів опитування респондентів щодо використання ними новітніх педагогічних технологій з метою підвищення якості підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації свідчить про те, що 26,5% респондентів використовували постійно метод ситуаційних вправ і завдань case-study; 35,9% опитаних викладачів – частково використовували цей метод; третина опитаних (33,2%) – не застосовують; важко було відповісти 4,4% респондентів (рис. 4.10).

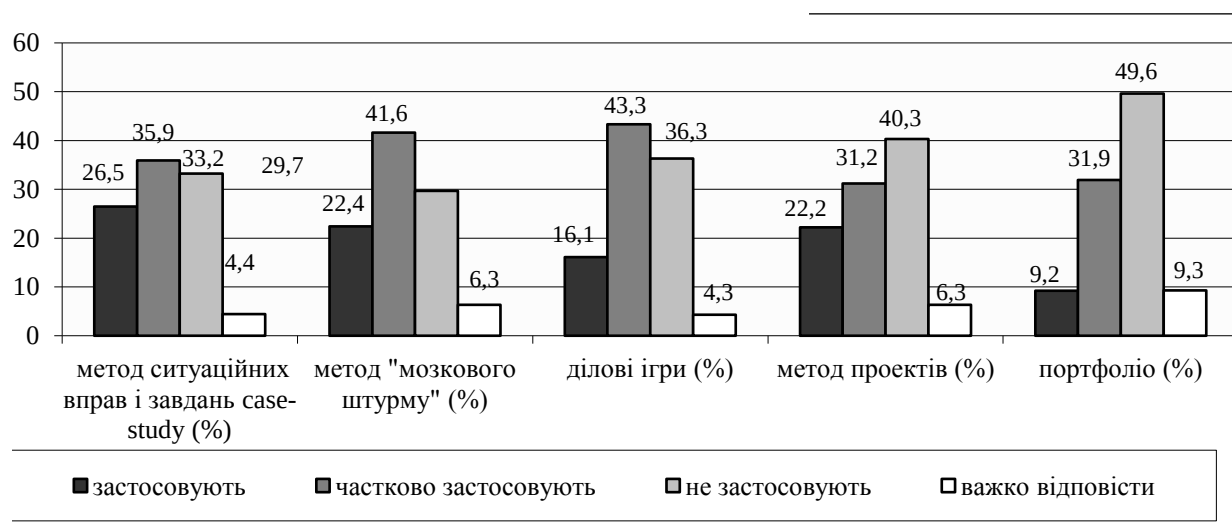


Рис. 4.10. Розподіл відповідей викладачів про застосування інтерактивних методів в організації навчально-виховного процесу для майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у процесі фахової підготовки

Аналіз відповідей респондентів, опитаних щодо застосування ними методу «мозкового штурму» в організації навчально-виховного процесу майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на

відновлення здоров'я спортсменів, дозволяє констатувати, що застосовували цей метод 22,4% опитаних викладачів; частково застосовували – 41,6% респондентів; не застосовували – 29,7% опитаних викладачів; важко було відповісти на це питання 6,3% опитаних викладачів.

Проведене дослідження дозволило встановити, що постійно застосовували ділові ігри в організації навчально-виховного процесу майбутніх фахівців з фізичної реабілітації 16,1% респондентів; частково застосовували цей метод – 43,3% опитаних викладачів; не застосовували – 36,3% респондентів; важко було відповісти 4,3% опитаних викладачів.

Щодо застосування методу проектів з метою підвищення якості фахової підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, то 22,2% опитаних викладачів вказали, що застосовували цей метод постійно; 31,2% опитаних викладачів – частково застосовували цей метод; 40,3% респондентів – не застосовували; важко було відповісти 6,3% опитаних викладачів.

Відповіді респондентів про те, чи практикували вони складання портфоліо з метою підвищення якості підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації показали, що постійно практикували складання портфоліо 9,2% опитаних викладачів; частково практикували складання портфоліо – 31,9% опитаних викладачів; не практикували складання портфоліо – 49,6% респондентів; важко було відповісти 9,3% опитаних викладачів.

Отже, аналіз результатів анкетування свідчить про, низьку активність опитаних викладачів щодо використання ними новітніх педагогічних технологій з метою підвищення якості підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. Так, найменш популярним виявилось спрямування зусиль студентів на складання портфоліо, близько половини респондентів (49,6%) не практикували його застосування в організації навчально-виховного процесу підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів.

Акцентуємо увагу на ролі університетів в інноваційному процесі. На думку А. Карпова, ця роль «полягає не тільки в постачаннях на технологічні ринки

науково-дослідної продукції, але і виховання фахівців інноваційного типу, які володіють компетенціями, що забезпечують перехід від досліджень до розробок з подальшою їх комерціалізацією» (Карпов, 2003). Ми підтримуємо думки вченого щодо того, що «університет може стати глобальною комунікаційною ланкою в інноваційному процесі, партнерські відносини з якими здатні не тільки забезпечити виробничі структури новими ідеями, технологіями і пристроями, але і запропонувати їм перспективну творчу особистість разом з вже створеною майбутньою інтелектуальною продукцією» (Карпов, 2003).

Результати наших досліджень свідчать про те, що застосування освітніх інновацій в професійній діяльності професорсько-викладацького складу закладів вищої освіти у процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, пов'язані з розвитком творчого потенціалу викладачів, їх здатності до планування та реалізації педагогічних нововведень.

С. Орешкова та Є. Єрцкіна стверджують, що забезпечення готовності викладачів до організації спільної діяльності з формування компетенцій, досягається за рахунок теоретичного (інформаційного) і практичного (операційно-діяльнісного) блоків, що забезпечують засвоєння студентами теоретичних знань (про сутність і значимість визначеної компетенції); та практичних навичок з метою формування необхідної компетенції на основі використання можливостей різних активних форм навчальних занять (Орешкова, Єрцкіна, 2011).

Ми погоджуємося з І. Hribovska (2015), М. Danylevych (2017), які констатують, що вдосконалення існуючої системи, за рахунок використання інноваційних технологій навчання, дозволить підвищити якість підготовки майбутніх фахівців у вищій школі та покращить рівень їх професійних знань, вмінь та навичок.

Вважаємо, що в умовах сьогодення набуває актуальності підвищення професійної компетентності викладачів у напрямку конструювання змісту навчальних занять з використанням сучасних інтерактивних освітніх технологій.

Засновник теорії контекстного навчання А. Вербицький стверджує, що «оволодіння професією здійснюється в контекстному навчанні як процес динамічного руху діяльності студента від навчальної діяльності академічного типу через квазіпрофесійну і навчально-професійну діяльність до власне професійної діяльності» (Вербицький, 1991).

Для моделювання соціальної складової квазіпрофесійної діяльності ефективним, на думку З. Возної, є «використання методу проектів, у ході виконання яких студенти формують соціальні уявлення, виявляють проблему як частину соціальної дійсності, розуміння її суті в нових умовах, набувають знань, висловлюють власні судження, критично мислять, займають соціальну позицію, розуміють дійсність, прогнозують поведінку» (Возна, 2016).

Поступово переходячи від однієї форми діяльності до іншої, студенти практикуються у застосуванні набутих фахових знань та вмінь, набувають реального досвіду майбутньої професійної діяльності, засвоюють професійні норми і цінності, поступово входять у професію. Поступовий перехід студентів від навчальної до квазіпрофесійної діяльності, а згодом до навчально-професійної відображає основні етапи трансформації навчальної діяльності у професійну, яка здійснюється на основі засвоєних знань, вмінь та ціннісних орієнтацій.

В. Майковська зазначає, що «відрив теоретичного навчання від майбутнього фаху, який існує при традиційному підході до професійної підготовки, та об'єктивна неможливість перенести саму практику професійної діяльності до вищого навчального закладу призводять до пошуку проміжної ланки між навчальною та професійною діяльністю студентів – квазіпрофесійна діяльність, що є навчальною за формою і професійною за змістом» (Майковська, 2017). Дотримується схожої думки і Д. Дроздов (2013), С. Тихолаз (2011).

На нашу думку, адаптувавши зазначені види діяльності у навчально-виховний процес професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів будуть мати відповідну спрямованість: у навчальній діяльності (лекції, семінари, практичні

заняття) майбутні реабілітологи отримують і засвоюють головним чином професійно важливу інформацію; у квазіпрофесійній (аналіз професійних ситуацій, кейс-метод, ділові, рольові ігри) – моделюються предметний і соціальний аспекти професійної діяльності у напрямку відновлення здоров'я спортсменів; у навчально-професійній (виробнича практика, науково-дослідна робота) – виконуються дії, адекватні функціям фахівця з фізичної реабілітації.

Вважаємо, що саме методи інтерактивного навчання забезпечують розвиток професійної спрямованості майбутніх реабілітологів у комплексі з формуванням їхньої готовності до професійної діяльності.

Розглянемо особливості застосування інтерактивних освітніх технологій у процесі вивчення майбутніми фахівцями з фізичної реабілітації таких дисциплін, як: «Вступ до спеціальності», «Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Технічні засоби реабілітації», «Основи фізичної реабілітації» та «Фізична реабілітація в спорті».

З метою підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, вважаємо за доцільне охарактеризувати використання таких методів, як: метод «круглого столу» із застосуванням дискусій; метод ситуаційних вправ і завдань case-study; метод «мозкового штурму»; ділові ігри; метод проектів; складання портфоліо. На нашу думку, використання даних методів сприятиме формуванню інтересу майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи у мультидисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів.

З метою підвищення мотиваційної складової, розвитку загальних і професійних компетенцій на практичні заняття запрошувалися відомі спортсмени, досвідчені фахівці з фізичної реабілітації та медичні працівники. Проводилися екскурсії у оздоровчі, реабілітаційні фізкультурно-спортивні центри, фітнес клуби та лікувальні заклади, де студенти могли спостерігати за професійною діяльністю фахівців, проводити короткі бліц-опитування та інтерв'ю щодо особливостей професійної діяльності.

Під час проведення лекційного заняття з дисципліни «Основи фізичної реабілітації» було обговорено питання на тему «Обов'язки та відповідальність фахівця з фізичної реабілітації перед пацієнтом». Запрошений відомий спортсмен у минулому, який, на жаль, мав травми, у своєму виступі загострив увагу студентів на дотриманні «Етичного кодексу фахівця з фізичної реабілітації». Розглядаючи основні аспекти якого, студенти висловлювали власні думки. Відбулася жвава дискусія між студентами і лекторами, яка завершилася досягненням взаємоприйнятної та спільної думки. Студенти переконалися в тому, що від дотримання загальноприйнятих принципів професійної поведінки, які базуються на засадах гуманізму, милосердя й етичних норм та є основою для регулювання соціальних, економічних і професійних взаєностосунків з пацієнтом, залежить прийняття фахівцем найбільш адекватного та грамотного професійного рішення. Це в кінцевому результаті сприятиме якісному і швидкому відновленню здоров'я травмованому спортсменові.

У процесі проведення практичного заняття з дисципліни «Фізична реабілітація в спорті» студентам було запропоновано відвідування фізіотерапевтичного відділення однієї з поліклінік м. Хмельницького. При проведенні цього практичного заняття, в якому брав участь завідувач фізіотерапевтичного відділення, нами була організована дискусія на тему: «Основні реабілітаційні заходи залежно від фази протікання спортивної травми». Напередодні проведення дискусії студенти зустрілися зі спортсменами різних видів спорту з метою обговорення особливостей протікання відновних процесів після отриманих фізичних навантажень. Під час проведення дискусії нами акцентувалася увага на характеристиці педагогічних, психологічних, медичних і фізіологічних засобів, спрямованих на прискорення відновних процесів. Завідувач фізіотерапевтичного відділення з науково-практичної точки зору окреслив ефективність застосування відновлювальних засобів та їх доступність у використанні залежно від фази перебігу спортивної травми. Ознайомлюючись з даною темою, учасники дискусії розглянули окремо вплив різних видів засобів відновлення організму спортсменів після фізичного навантаження. Після чого

нами спрямовувалися зусилля студентів на пошук відповіді на запитання «Які реабілітаційні заходи застосовуються залежно від фази протікання спортивної травми?», «Охарактеризуйте цілі реабілітаційних заходів в залежності від фази протікання спортивної травми», «Яка роль фізичних вправ у відновленні спортсменів в різні фази перебігу спортивної травми?». Студенти аргументували власні думки стосовно обраної проблематики дослідження. Під час проведення дискусії студенти проявляли вміння та навички слухати та взаємодіяти з іншими учасниками. Дискусія дозволила виявити різноманіття існуючих думок на поставлену проблему, ініціювати всебічний аналіз кожної з них, формувати власну думку учасників дискусії на проблему, яка розглядалася. Так, у процесі дискусії студенти дійшли до спільного висновку про те, що залежно від фази протікання спортивної травми формуються цілі реабілітаційних заходів щодо прискорення відновних процесів. Студенти зазначили, що у першій фазі відновлення слід спрямувати зусилля на: зниження запалення тканин; зменшення набряку тканин; збільшити еластичність тканин (особливо м'язів); збільшити рухливість і випрямлення суглоба; нормалізувати тонус і силу м'язів, контроль їх руху; знизити біль і пов'язані з нею прояви; підтримати рівновагу і правильність ходи; покращити стан серцево-судинної системи; стимулювати нормальний процес загоєння.

У ході дискусії ми акцентували увагу студентів на тому, що, на даній стадії травми фізичні вправи можуть надати позитивний ефект для мінімізації втрати фізичної підготовки і швидшого переходу до другої стадії.

Характеризуючи особливості перебігу другої фази відновлення ми вказали на те, що дана фаза триває від 48 годин до 6 тижнів. У цей період перебудовуються структура тканин і відбувається їх регенерація (відновлення). Спеціальні клітини – фібробласти починають синтезувати рубцеву тканину. Це ризикований для спортсмена період, тому що відсутність болю може стимулювати спортсмена (або тренера) повернутися до тренувань і навіть до змагань до того, як пошкоджені тканини повністю відновляться.

Студенти, обговоривши особливості перебігу другої фази відновлення, дійшли до спільного висновку про те, що цілі реабілітаційних заходів у даній фазі зводяться до наступного: підтримувати функцій нетравмованих частин тіла; звести до мінімуму втрати атлетом спортивної форми; збільшувати амплітуду рухів в суглобі; нарощувати м'язову силу, місцеву м'язову витривалість; збільшувати аеробний потенціал; підвищувати рівень пропріоре-цепції, балансу і координації дій.

При проведенні дискусії ми акцентували увагу студентів на тому, що найважливішим компонентом реабілітації у даній фазі є тренувальні вправи. З метою відновлення нормальної амплітуди рухів слід застосовувати вправи на розтягування і гнучкість. Відновлення гнучкості має бути першочерговим завданням, тому що в подальшому силова і аеробна підготовка можуть залежати від можливості руху частин тіла з максимальною амплітудою.

Продовжуючи розгляд обраної теми ми акцентували увагу студентів на особливості перебігу третьої заключної фази відновлення – фази ремоделювання характерною особливістю якої, є ремоделювання колагену, тобто відновлення структури сполучної тканини. Тривалість її залежить від важкості травми та успішності перебігу попередніх двох фаз і триває від 3 до 12 місяців.

Обговоривши особливості перебігу третьої фази відновлення студенти дійшли до спільного висновку про те, що цілі реабілітаційних заходів у даній фазі зводяться до наступного: необхідно продовжувати систематично підвищувати рівень фізичної підготовленості травмованого спортсмена; сприяти відновленні специфічних спортивних навичок; застосовувати заходи профілактики повторних травм. На даному етапі спортсмен входить до виконання основної тренувальної програми. Спеціальні спортивні вправи, відпрацювання умінь і технічних навичок повинні носити характер поступового збільшення навантаження, з урахуванням важкості отриманої травми, і від тривалості перших двох етапів реабілітації.

У ході дискусії ми зазначили, що у фазі ремоделювання, в якості реабілітаційних заходів слід застосовувати засоби і методи, що прискорюють

процес відновлення після травм: лікувальну фізкультуру, фізіотерапію, кінезітерапію, масаж, аутотренінг, гірудотерапію та ін. Основою медикаментозного лікування, реабілітації та профілактики спортивної травми є раннє знеболювання і протизапальна терапія. Це ми пояснювали тим, що тривалий час поточне запалення, що виникає в травмованих тканинах погіршує процес загоєння, і призводить до детренованості і функціональної нестабільності опорно-рухового апарату.

Проводячи практичне заняття з дисципліни «Вступ до спеціальності» на тему «Характеристика діяльності міждисциплінарної команди у роботі з відновлення здоров'я спортсменів», студентам для з'ясування основних аспектів професійної діяльності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у структурі діяльності мультдисциплінарної команди пропонувалося надати відповіді на запитання: «Які завдання вирішує міждисциплінарна команда у процесі відновлення здоров'я спортсменів?», «Які фахівці складають міждисциплінарну команду діяльність якої спрямована на відновлення здоров'я спортсменів?».

У процесі розгляду цієї теми нами акцентувалася увага студентів на тому, що ефективність та успішність застосування міждисциплінарного підходу у процесі відновлення здоров'я спортсменів після отриманих травм або захворювань залежить від дотримання кожним з членів команди таких організаційних принципів роботи, як: наявність зворотного зв'язку в будь-який момент часу; комунікація всередині команди повинна будуватися на основі партнерських професійних взаємин і поділу функціональних обов'язків; індивідуальну відповідальність кожного фахівця; пріоритетність застосування реабілітаційних технологій, моніторинг ефективності та безпеки проведення реабілітаційних заходів в процесі виконання індивідуальної програми з відновлення здоров'я спортсменів, формування подальших рекомендацій; ефективну професійну і адміністративну підтримку та ін.

Достатньо жвавим серед учасників дискусії виявилось обговорення питання щодо складу міждисциплінарної команди. Між студентами виникали дискусії щодо того: «Хто повинен увійти до складу міждисциплінарної

команди?», «Хто повинен регулювати діяльність усіх членів команди?», «Яка роль фахівця з фізичної реабілітації у діяльності міждисциплінарної команди у процесі відновлення здоров'я спортсменів?». У процесі дискусії, після обговорення даної теми, студенти дійшли до висновку, що склад міждисциплінарної команди повинен формуватися з фахівців з відповідним фахом залежно від специфіки, характеру і складності травмування або захворювання спортсменів.

У межах нашого дослідження зупинимося на характеристиці методу «ділові ігри». Дотримуємося думки С Хазової про те, що значним потенціалом в освітньому процесі мають ділові ігри, засновані на імітації професійної діяльності. За допомогою методу «ділової гри» є можливість вирішити такі завдання, як моделювання процесу праці та сприяння розвитку вміння колективної роботи» (Хазова, 2007).

Ділова (рольова) гра – це метод навчання, під час якого відбувається імітація та моделювання, спрощене відтворення реальної ситуації з професійної діяльності в ігровій формі. У діловій грі навчання студентів відбувається в процесі спільної діяльності, при цьому кожен вирішує своє окреме завдання відповідно зі своєю роллю та обов'язками.

Ділові ігри є педагогічним засобом, який інтенсифікує навчальну діяльність, моделюючи управлінські, економічні, психологічні та педагогічні ситуації, надає можливість їх аналізувати і виробляти оптимальні дії в подальшому. Ігровий супровід вивчення навчального матеріалу дозволяє підтримувати постійний інтерес студентів до змісту дисципліни, активізує їх самостійну діяльність, формує та закріплює практично орієнтовані вміння та навички. Основою розробки ділової гри є створення ігрової (імітаційної) моделі, що повинна відображати обраний фрагмент реальної дійсності, який можна назвати об'єктом імітації, задаючи предметний контекст професійної діяльності фахівця в навчальному процесі. Ігрова модель є фактично описом роботи учасників з імітаційною моделлю.

До складових ділової гри нами віднесено: цільову установку для студентів; формування груп і розподіл за ролями; ознайомлення студентів із сценарієм, правилами та ситуаціями; робота з ролями всередині підгрупи; реалізація гри; виявлення кращих гравців; узагальнення результатів та аналіз гри (рис. 4.11).

У педагогічній практиці професійної підготовки застосовують різні ділові ігри: імітаційні, операційні, рольові, традиційні, проектні та ін.

Одним з найскладніших етапів розробки ділової гри є вибір і опис об'єкта імітації. В якості такого об'єкта нами було обрано один з типових фрагментів професійної діяльності майбутніх реабілітологів, виконання якого вимагало системного застосування різноманітних професійних умінь та навичок.

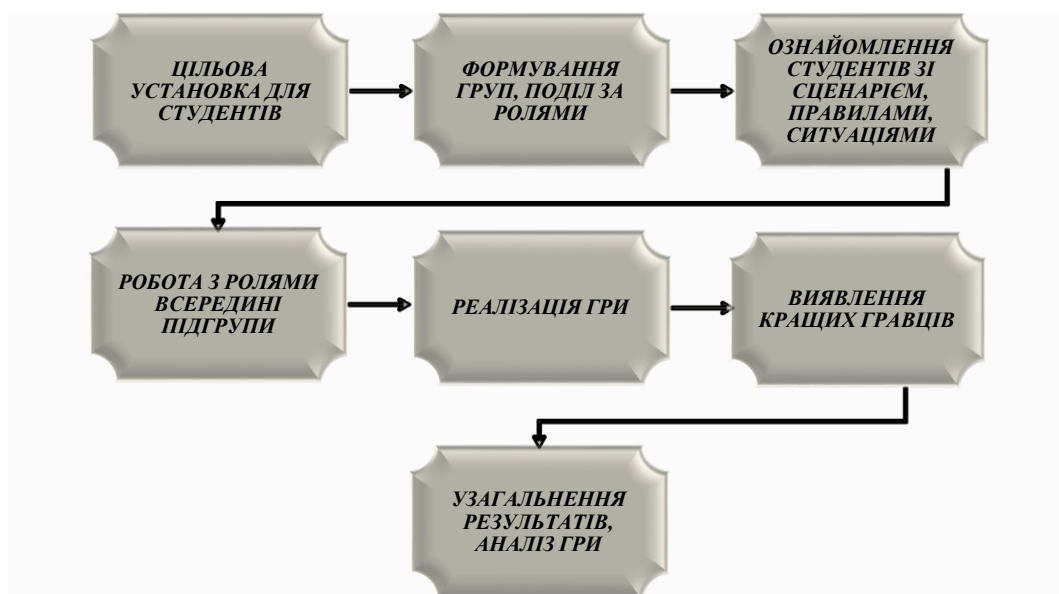


Рис. 4.11. Складові ділової гри

Базовим елементом і основним документом для проведення ділової гри є сценарій гри. У ньому відображається послідовність гри поділена на етапи, операції та кроки. Сценарій, запропонованої імітаційної ділової гри, містив сюжет освітньої події, характеристику структури та функції імітованих процесів.

На практичному занятті з дисципліни «Фізична реабілітація в спорті» зі студентами четвертого курсу проводилася ділова гра на тему «Місце і роль фахівця з фізичної терапії, ерготерапії у міждисциплінарній команді». З метою

моделювання виконання професійних дій у мультидисциплінарній команді студенти виконували ролі таких фахівців команди, як: лікар-травматолог, фахівець з фізичної реабілітації, медична сестра, психолог, ерготерапевт. За проведенням ділової гри спостерігали запрошені завідувач ортопедо-травматологічного відділення Хмельницької обласної лікарні та викладач кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету. У процесі проведення ділової гри вони вносили свої пропозиції щодо прийнятих студентами колективних рішень.

Сюжет гри: «До лікувального закладу звернувся гравець футбольної команди зі скаргою на болі у колінному суглобі. Зі слів спортсмена під час змагальної діяльності в результаті різкої зупинки після прискорення він відчув різку сильну біль у колінному суглобі, яка супроводжувалася нехарактерним звуковим ефектом хрускоту, припухлістю суглоба, втратою стабільності в суглобі, що обмежувала його рух».

Студент, який виконував роль лікаря-травматолога, під час колективного огляду травмованого припустив, що спортсмен отримав значне ушкодження колінного суглобу у формі розриву хрестоподібної зв'язки, тому йому необхідно пройти додаткові обстеження із застосуванням магнітно-резонансної томографії, щоб підтвердити попередній діагноз. При проведенні ділової гри ми наголошували на тому, що травмований спортсмен повинен бути готовим до довготривалого відновлення функціональної стабільності коліна після операції, бо біологічний процес перебудови та укріплення нової зв'язки продовжується не менш 6–12 місяців. Цей факт дещо насторожив студента, який виконував роль травмованого футболіста. Студент, який виконував роль психолога, зазначив, що травми нижніх кінцівок у спортсменів з ігрових видів спорту значно впливають на їх психомоторику і психоемоційну сферу, тому психомоторні можливості у абсолютної більшості спортсменів після отримання травм нижніх кінцівок знижуються. Ми надали роз'яснення аудиторії про те, що основою впливу на психоемоційну сферу травмованих є правильне, доступне розуміння спортсменами характеру та причин виникнення травми і прогнозу її

виліковування. У розмові з травмованим спортсменом студент, який виконував роль психолога, чітко визначив заходи, необхідні для подальшого одужання та переборювання болі.

Далі студент, який виконував роль травмованого спортсмена, обговорюючи з групою студентів, прийшов до висновку про необхідність саме хірургічного втручання у лікуванні травми. Дискутуючи про організацію та проведення періодів відновлення після хірургічного втручання, студенти, які виконували ролі лікаря-травматолога, фахівця фізичної реабілітації та ерготерапевта, вибудовували логічний ланцюжок реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення тимчасово втрачених функцій травмованого спортсмена з урахуванням важкості травми, індивідуальних особливостей, психоемоційного стану футболіста після хірургічного втручання.

У процесі обговорення студенти зійшлися у думці про те, що кожний з фахівців, що входять до складу міждисциплінарної команди, залежно від свого професійного фаху повинен виконувати визначені професійні дії, які спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів. Ми наголошували на тому, що одним із провідних фахівців у складі міждисциплінарної команди є фахівець з фізичної реабілітації, який спільно з іншими фахівцями команди здійснює необхідні фахові дії: визначає складність клінічного стану і ступінь порушення структури і функцій життєдіяльності пацієнта в наслідок захворювання; формулює реабілітаційний діагноз на підставі висновку фахівців міждисциплінарної команди; розробляє індивідуальну програму відновлення здоров'я травмованого спортсмена; здійснює постійний нагляд за зміною стану здоров'я спортсмена та ефективністю проведених реабілітаційних заходів; організовує реалізацію індивідуального плану відновлення здоров'я травмованого спортсмена; формулювати рекомендації щодо подальшої реабілітації та корекції способу життя та ін.

Вважаємо, що проведення ділової гри сприяло формуванню професійно значущих якостей студентів та більш глибокого уявлення про сутність професії у сфері фізичної реабілітації.

У межах нашого дослідження зупинимося на характеристиці методу кейсів (case-study). У процесі вивчення фахових дисциплін із застосуванням методу «case-study» ми дотримувалися наступної етапності побудови та реалізації технології кейсів (рис. 4.12).



Рис. 4.12. Етапи побудови та реалізації технології «case-study»

– на першому етапі розроблялася проблематика та навчально-методичні матеріали кейса (лаконічно чітко, послідовно викладено приклад з практики, який яскраво висвітлював різні деталі, що можуть допомогти в пошуку оптимального вирішення означеної проблеми) з представленням за необхідності додаткових наочних навчально-методичних матеріалів;

– на другому етапі проводився аналіз і обговорення кейса, дискусії, презентації, пошук можливого вирішення проблемної ситуації;

– на третьому етапі відбувалося оцінювання учасників дискусії, підводилися підсумки вирішення «case-study», до якого прийшли у процесі дискусії студенти в групі (ідеї та способи вирішення проблеми з викладенням авторського підходу до розбору кейсу).

На практичному занятті з дисципліни «Технічні засоби реабілітації» за участі досвідченого практикуючого фахівця з фізичної реабілітації оздоровчого центру «Vertebra» було запропоновано кейс з проблемною ситуацією «Особливості застосування методів і технічних засобів фізичної реабілітації спортсменів з пошкодженнями кістково-м'язової та зв'язково-сухожилкової систем». Заздалегідь до проведення практичного заняття було озвучено умови кейсу, зокрема, «у спортсмена діагностували тендиніт обертальної манжети плеча першої стадії», які дії майбутніх фахівців з відновлення ушкодженої ділянки. Учасники однієї з груп після обговорення презентували наступне вирішення проблеми і вказали на те, що окрім показаних перорально і місцево препаратів групи нестероїдних протизапальних препаратів для зміцнення м'язів плеча і збільшення рухливості, пацієнтові призначили традиційні методи фізичної терапії (масаж, ЛФК, фізіотерапія), які необхідно було проводити з поступовим підвищенням навантаження, із застосуванням еластичного бинта або бандажа для фіксації травмованої ділянки. Натомість студенти іншої групи, в даному випадку, вказали на перевагу у застосуванні іншого більш ефективного технічного засобу фізичної реабілітації – кінезіотейпування, оскільки ефективність застосування його була доведена у практичних умовах. Після колективної дискусії щодо репрезентованих рішень, учасники дійшли згоди про більш ефективне використання у даному випадку методу кінезіотейпування, оскільки застосування еластичних бинтів і бандажів створює ефект «здавлювання» всієї ушкодженої ділянки опорно-рухового апарату, обмежуючи функції не тільки ушкоджених, а й здорових тканин. Натомість застосування кінезіотейпування сприяє: усуненні застійних рідин в організмі, покращенні циркуляції крові і лімфи; активізує внутрішні можливості організму, спрямовані на знеболення; нормалізує м'язовий тонус і патологію фасції в суглобах; покращує рухові функції; знижує ймовірність перенапруги і надмірного скорочення м'язів; сприяє зменшенні больових відчуттів.

До переваг застосування кейс-методу (case-study) відносимо можливість студентів оцінювати реальні практичні проблеми, виділяти головне в аналізі

подій та фактів, порівнювати різні підходи до вирішення проблеми у процесі відкритого обговорення. Міждисциплінарний характер кейс-стаді дозволив широко використовувати цей метод, формуючи в студентів самостійність та ініціативність, вміння орієнтуватися в широкому колі питань, пов'язаних з професійною діяльністю.

Вважаємо, що основним призначенням методу case-study у професійній підготовці фахівців з фізичної реабілітації – це закріплення та поглиблення знань, напрацювання алгоритмів аналізу типових ситуацій, які виникають у практиці майбутньої професійної діяльності, а також активізація обміну досвідом між слухачами, отримання навиків роботи в команді на єдиному проблемному полі на єдиному проблемному полі.

При аналізі конкретних ситуацій особливо важливим є те, що тут поєднувалися індивідуальна робота студентів щодо вирішення проблемної ситуації і групове обговорення пропозицій, підготовлених кожним членом групи. Це дозволяє студентам розвивати навички групової та командної роботи, що розширює можливості для вирішення типових проблем та впливає на розвиток їх професійних компетентностей.

Зазначимо, що при всіх перевагах цього методу навчання існують певні труднощі його застосування: розроблення та опис кейса вимагає значних витрат часу на пошук сучасного фактичного матеріалу, підбір літератури для студентів, його апробацію тощо.

У межах нашого дослідження зупинимося на характеристиці методу «мозкового штурму». Поняття «мозковий штурм» (від англ. «brain storming» – штурм мозку) визначається як оперативний метод інтенсифікації процесу групового пошуку вирішення проблеми. Мета методу «мозкового штурму» полягає у створенні нових ідей, отримання кращої ідеї або кращого рішення, а також пошуку напрямків вирішення завдання. Метод «мозкового штурму» широко використовується для пошуку рішень найрізноманітніших завдань, в тому числі, проблемних ситуацій.

У процесі проведення практичного заняття на тему «Критерії здоров'я» з дисципліни «Теорія здоров'я та здорового способу життя», застосовуючи метод «мозкового штурму», ми дотримувалися таких етапів, як: вступний етап; етап генерування ідей; заключний етап. Робота на цих етапах виконувалася з дотриманням ряду основних правил: на попередньому занятті студентам було запропоновано ознайомитися з методичними рекомендаціями до теми; потім студенти ознайомлювалися з проблемою: «поняття «здоров'я», «розуміння значення здоров'я в житті людини та суспільства, як багатоаспектної системи, перелік і характеристика критеріїв здоров'я» та засвоювали методику проведення практичного заняття за допомогою методу «мозкового штурму». Перед проведенням заняття викладачем було створено кілька груп студентів по 5–6 осіб та були надані рекомендаційні вказівки стосовно основних принципів обговорення, серед них: генерувати максимальну кількість ідей, незважаючи на їх якість; коротко викладати свою пропозицію; висловлювати всі ідеї, що приходять на думку, якими б абсурдними вони не здалися; доповнювати і розвивати чужі ідеї, але не критикувати їх.

На етапі генерації учасники висловлювати якомога більшу кількість своїх думок та ідей у напрямку визначення понять «здоров'я», «хвороба» «характеристика критеріїв здоров'я». Під час етапу генерування ідей було заборонено будь-яку критику сприйняття усіх висунутих ідей. Усі ідеї записувалися у форматі, запропонованому студентом. Записи велися у видному для усіх місці та у швидкому темпі. Після ознайомлення з усіма ідеями учасники задавали питання для з'ясування і для додаткового пояснення. Відповідь надавали тільки автори ідей. На заключному етапі група експертів оцінювала та аналізувала запропоновані ідеї з дотриманням основного правила – виявлення раціональної основи в кожній аналізованій ідеї.

Проводячи практичне заняття на тему «Основи профілактики спортивних травм» з дисципліни «Фізична реабілітація в спорті», ми застосували метод «мозкового штурму». Нами заздалегідь було повідомлено студентам тему практичного заняття та розподілені дійові особи (генератори ідей, експерти).

Група студентів, які виступали в якості «генераторів ідей», у максимально активному темпі пропонували своє бачення на вирішення того чи іншого поставленого перед ними питання, зокрема: «Що таке профілактика спортивної травми?», «Які існують методи профілактики спортивного травматизму?», «Яких умов необхідно дотримуватися для профілактики травматизму, що виникає через неправильну організацію навчально-тренувального процесу і змагань?».

Група студентів, які виступали в якості «експертів», обговорювали та аналізували запропоновані ідеї, обираючи найбільш точні і оптимальні з них. Зокрема, вони визначили, що, розкриваючи сутність поняття «профілактика спортивної травми» з усіх почутих генерованих ідей іншої групи студентів, найбільш точною та змістовною була відповідь: «профілактика спортивної травми – це система заходів, яка проводиться з метою попередження травми в період занять спортом та рухової активності». Щодо відповіді на запитання про загальні методи профілактики спортивного травматизму на індивідуальному рівні серед великого різноманіття ідей найбільш оптимальною, на думку експертів, були наступні відповіді – це: «адекватний рівень фізичної підготовленості; розминка перед і заминка після тренувальних занять; поступове збільшення навантажень; профілактична тренування; розвиток гнучкості в суглобах; застосування різних стратегій для профілактики травми; своєчасний лікарський контроль; відновлення функцій і попередження рецидивів шляхом використання відповідної програми реабілітації; дотримання санітарно-гігієнічних умов». У процесі обговорення та підведення підсумків щодо розгляду цього питання ми акцентували увагу студентів на тому, що спеціальні методи профілактики залежать від впливу зовнішніх і внутрішніх факторів ризику, характерних для окремого виду спорту.

Щодо відповіді на запитання про умови, яких слід дотримуватися для профілактики травматизму, що може виникнути через неправильну організацію навчально-тренувального процесу і змагань, серед озвучених ідей найбільш оптимальною, на думку експертів, були наступні відповіді: під час планування

навчально-тренувального процесу і розробки індивідуальних планів тренувальних занять спортсменів необхідно враховувати дані медичного висновку про стан здоров'я і рівень їх фізичної підготовленості; у план тренувальних занять не можна включати технічно складні вправи відразу ж після прийому їжі або безпосередньо після нічного сну; під час тренувань (складно координаційних видів спорту, у яких використовується додатковий технічний інвентар, спортивні снаряди) слід забезпечувати надійну страховку спортсменів; під час тренувальних занять і особливо змагального періоду (ковзанярський спорт, велосипедний спорт, на мотоциклетних та автомобільних трасах) з метою уникнення зіткнень необхідно забезпечувати правильний (односторонній) рух спортсменів; необхідно захищати учасників змагань і місця їх проведення від глядачів і сторонніх осіб; не поєднувати заняття різними видами спорту в одному спортивному залі або на одному майданчику; обов'язкове проведення усіх видів медичного та педагогічного контролів за станом здоров'я та рівнем підготовленості спортсменів.

У процесі обговорення та підведення підсумків щодо розгляду даного питання ми акцентували увагу студентів на тому, що сучасне екіпірування та індивідуальні засоби захисту тіла спортсменів є одними із пріоритетних умов профілактики спортивного травматизму. Ми підкреслювали те, що профілактика травматизму на груповому рівні в спорті здійснюється шляхом просвітницької діяльності та інформування спортсменів і тренерів про важливість негативного впливу заборонених препаратів, алкоголю, тютюну та інших негативних чинників.

Підводячи підсумки проведеного заняття групи студентів, які виступали в якості «генераторів ідей» та «експертів», дійшли до спільного висновку про те, що профілактика травматизму у спортсменів повинна відбуватися за такими основними напрямками: раціоналізація тренувальних навантажень; активація відновних процесів; підвищення функціональних слабких ланок опорно-рухового апарату спортсменів.

Застосування методу «мозкового штурму» у процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів дозволило встановити позитивні і негативні його властивості. До переваг методу «мозкового штурму» нами віднесено те, що: всі учасники мають рівні можливості щодо пропозицій ідей; можливість наочного відображення проблеми, оскільки постійно фіксуються всі запропоновані ідеї; створюється пізнавальний інтерес; присутній елемент змагальності, який стимулює учасників до володіння ними достатнім рівнем теоретичних знань; знижується критичність і закритість мислення, тим самим сприяючи розвитку творчості та оригінальності формування позитивної установки студентів відносно до власних здібностей; учасникам надається відповідна можливість проявити один до одного співчуття, схвалення та підтримку; ефективно долаються внутрішні логічні і психологічні бар'єри, знімаються упередження та усвідомлюються стереотипи. До недоліків методу «мозкового штурму» ми відносимо: можливість домінування одного або двох лідерів; «зациклення» на однотипності ідей; відсутність гарантій отримання достатньо ґрунтовних ідей; обмеження часу для проведення.

У межах нашого дослідження зупинимося на характеристиці методу «проектів». В основі методу «проектів» лежить розвиток пізнавальних навичок і критичного мислення студентів, уміння самостійно конструювати свої знання й орієнтуватися в інформаційному просторі.

У процесі проведення практичного заняття на тему «Захворювання і травматизм в різних видах спорту» з дисципліни «Фізична реабілітація у спорті» організація навчального процесу відбувалася з використанням методу «проектів» і включала такі основні етапи дій: занурення в теорію проектної діяльності; дослідницька діяльність; створення проекту за темою; представлення результатів; рефлексія (рис. 4.13).

Етап 1. Занурення в теорію проектної діяльності. На даному етапі проводилася робота, пов'язана з вибором завдання та шляхів його вирішення, розгляду проблемної галузі та формуванням проектної групи.

Етап 2. Дослідницька діяльність. На даному етапі відбувався пошук, підбір, сортування та аналіз інформації щодо різновидів травм і захворювань залежно від специфіки видів спорту та шляхів їх уникнення. Студенти активно взаємодіяли між собою, підбираючи необхідний матеріал, глибоко занурюючись у складову проекту. Проводили опитування спортсменів з різних видів спорту, їх тренерів та лікарів з метою з'ясування найбільш типових видів травм та захворювань залежно від виду спортивної діяльності. Розроблялися різні варіанти представлення проекту (як за формою, так і за змістом), здійснювалася його структуризація з визначенням точного переліку всіх необхідних складових, які повинні бути викладені в проекті.

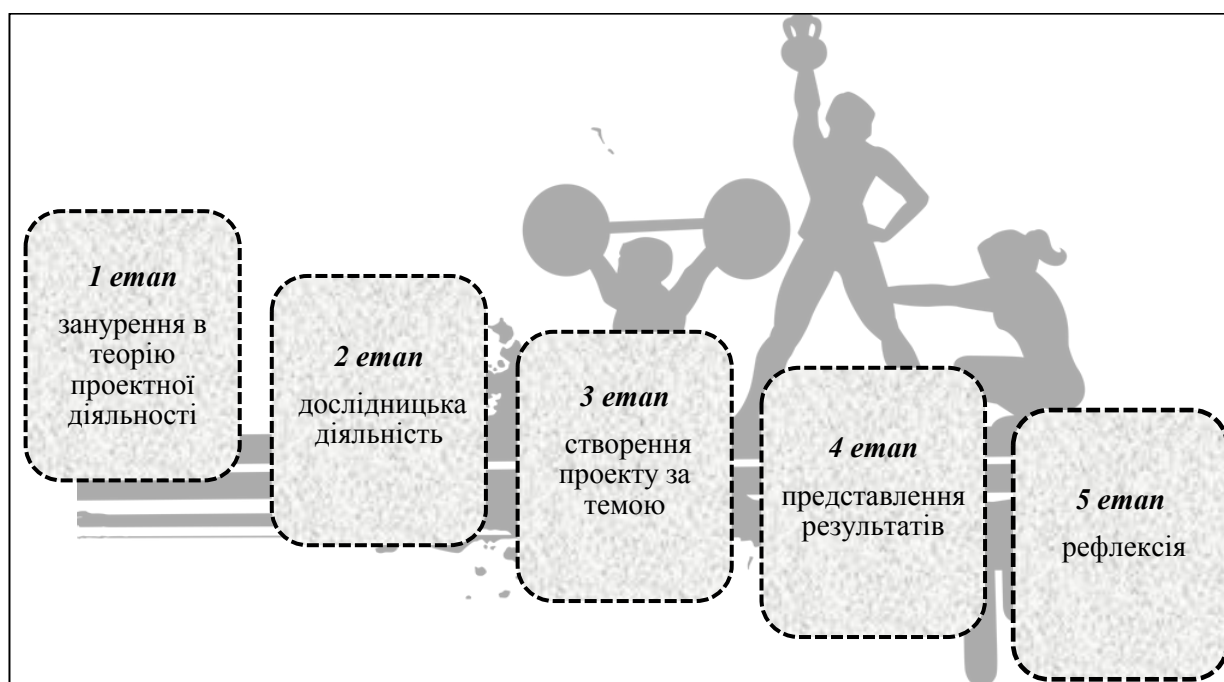


Рис. 4.13. Етапи побудови технології проектів

Етап 3. Створення проекту за темою. На даному етапі зібраний матеріал на практичних заняттях розміщувався в розроблений студентами шаблон проекту.

Етап 4. Представлення результатів. Студенти представляли готовий програмний продукт у вигляді презентацій, а також складали звіт (описували проблему та постановку завдання, обґрунтовували вибір методів вирішення завдання).

Етап 5. Рефлексія. Після захисту всіх проектів підводилися підсумки. На цьому етапі аналізувалися та оцінювалися результати діяльності. Учасники проекту вносили пропозиції щодо того, як уникнути помилок у майбутніх проектах.

Вважаємо, що якісно виконаний проект має практичну цінність, формує такі загальні компетентності, як: володіння сучасними методами та засобами отримання, обробки й зберігання інформації; навичками роботи з комп'ютером, як засобом управління інформацією; здатність працювати з інформацією в глобальних комп'ютерних мережах; готовність до кооперації з іншими студентами, роботи в колективі (мультидисциплінарній команді); володіння базовими навичками опрацювання та обробки різних типів текстів; володіння навичками участі в розробці та реалізації різного типу проектів.

З метою діагностики та аналізу досягнень, розвитку рефлексії та самооцінки результатів освітньої діяльності у навчально-виховному процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації застосувалася технологія «портфоліо». Ми дотримуємося думки Ю. Гущина про те, що «портфоліо дозволяє показати різні аспекти розвитку студента, навчає вмінню ставити перед собою цілі і завдання, планувати і виконувати свою діяльність, сприяє підтримці інтересу до досліджуваної дисципліни і отримання зворотного зв'язку на основі досягнутого результату, дозволяє відстежувати етапи і якість оволодіння студентами навчальним матеріалом» (Гущин, 2012).

Нами спрямовувалися зусилля студентів на розроблення власного портфоліо, до якого були включені наступні структурні підрозділи (рис. 4.14).

Підрозділ 1. Титульна сторінка. Вона оформлялася на окремому аркуші і містила наступну інформацію: прізвище, ім'я, по батькові студента, рік народження, назву факультету (гуманітарно-педагогічний), кафедри (здоров'я людини), назву виконаних студентом дослідницьких робіт, курсових робіт, вказівка періоду, за який представлені документи і матеріали.

Підрозділ 2. Офіційні документи. У цьому підрозділі розміщувалися усі наявні у студента документи, що підтверджували його індивідуальні досягнення:

копії документів (свідоцтв), інформація про нагороди, грамоти та подяки, що підтверджували участь студента в різних конкурсах, змаганнях, олімпіадах тощо.

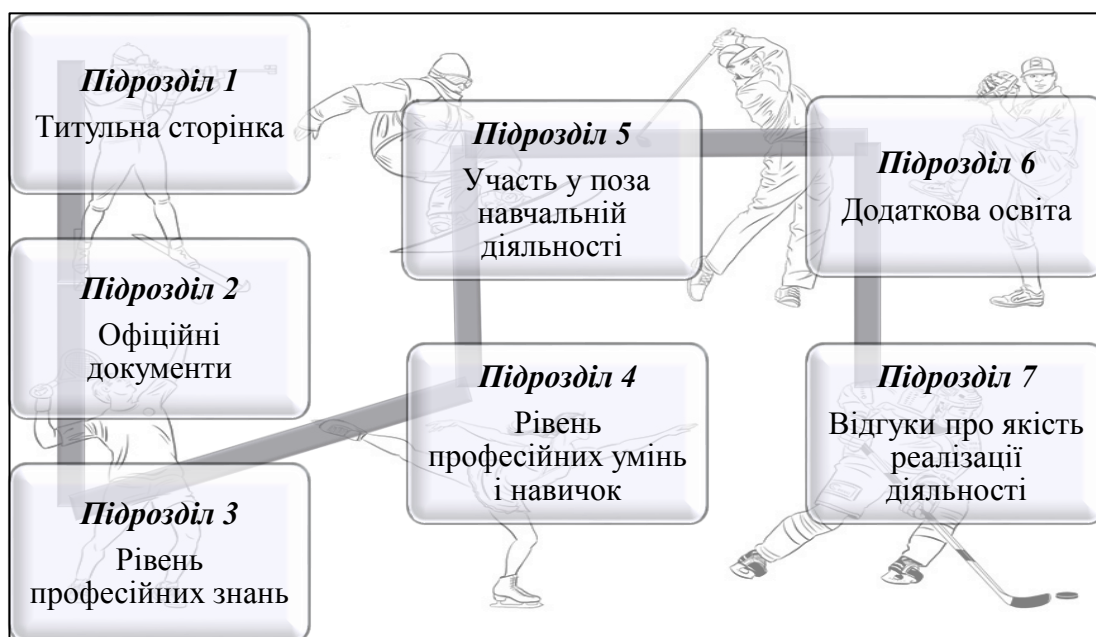


Рис. 4.14. Структурна схема побудови портфоліо студента

Підрозділ 3. Рівень професійних знань. Цей підрозділ портфоліо був орієнтований на відображення рівня професійних знань студента, що реалізується в різних напрямках діяльності, таких, як участь у роботі студентського наукового товариства та самоосвіта. При фіксації досягнень вказується форма, назва навчально-професійної діяльності студента, терміни і результати її реалізації.

Підрозділ 4. Рівень професійних умінь і навичок. В даному підрозділі студентом фіксувалися показники якісної результативності реалізації професійних умінь і навичок в процесі проходження фахової практики. Аналіз результативності майбутньої професійної діяльності розглядався за наступними критеріями: знання характеристики понять «реабілітація», «види реабілітації» та «робота у міждисциплінарній команді»; знання клініко-фізіологічної дії фізичних вправ на організм людини; знання про основні засоби, форми та методи, рухові режими, періоди та етапи фізичної реабілітації; уміння

використовувати принципи програмування занять фізичною реабілітацією; уміння програмувати заняття з фізичної реабілітації; уміння дотримуватись визначеного алгоритму дій під час виконання лікувальної гімнастики з урахуванням патології, діагнозу, періоду та перебігу захворювання; володіння технікою виконання основних та допоміжних прийомів масажу з урахуванням ділянки тіла та індивідуальних особливостей клієнта; володіння технікою виконання спортивного масажу з урахуванням етапу спортивного тренування, характеру навантажень, функціонального стану спортсмена; володіння методикою долікарської допомоги під час травм шиї, хребта, грудної клітини, кінцівок, під час раптових серцево-судинних захворювань, методикою долікарської допомоги під час зовнішньої та внутрішньої кровотеч; уміння організовувати прийом клієнтів, розміщувати інформаційні матеріали, повідомлення тощо.

Підрозділ 5. Участь у позааудиторній діяльності факультету та кафедри, до якої було віднесено такі форми, як: підготовка та участь в конкурсах, оглядах, спортивних змаганнях, виставках із зазначенням результатів тощо; розробка сценаріїв дозвілля та розважальних заходів (можливе надання текстів, фото- і відеоматеріалів про проведення заходів); творчі роботи та ін.

Підрозділ 6. Додаткова освіта майбутнього фахівця. У цьому підрозділі фіксувалася участь студента в роботі студентських гуртків, спортивних секцій, отримання додаткової спеціалізації та ін.

Підрозділ 7. Відгуки про якість реалізації діяльності студента і її результати. Ця частина портфоліо представлена у вигляді висновків, рецензій, відгуків на практичні роботи, проходження практики, участь в конкурсах; анкетування для самооцінки, самопізнання; матеріалів письмового аналізу студента своєї діяльності і її результатів та ін. Важливою складовою даного розділу є самооцінка майбутнього фахівця, його рефлексія на власну діяльність. Цей метод сприяє розвитку вміння критично оцінювати власні переваги і недоліки, здатності приймати організаційні рішення і готовність нести за них

відповідальність, прагнення до саморозвитку, підвищення кваліфікації та майстерності.

Розглянуті інтерактивні методи навчання спрямовані на підвищення власної активності студентів і їх мотивації до навчально-професійної діяльності, що дозволяє перейти від пасивного засвоєння знань до їх активного застосування в професійній діяльності.

Таким чином, практико-орієнтований процес навчання, на нашу думку, надає великі можливості для інтелектуального розвитку студентів.

В сучасних умовах мінливого ринкового середовища кваліфіковані фахівці з фізичної терапії, ерготерапії повинні володіти особливими знаннями і вміннями, які не можуть бути сформовані за допомогою лише традиційних технологій навчання.

Інтерактивне навчання сприяє не тільки формуванню професійних компетентностей, але і розвитку необхідних особистісних якостей: самостійності, готовності до дії, відповідальності, рішучості, вміння здійснювати намічені цілі.

4.4. Практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

В останні роки розширилося коло досліджень науковців (Н. Белікова (2011), Ю. Лянной (2016), М. Романишин (2009), Л. Сущенко (2015) та ін.), які вказують на ефективність формування компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в період навчання, що має відбуватися в процесі неперервної практичної діяльності.

Практична підготовка дозволяє студентам самостійно та свідомо обирати пріоритетні напрямки діяльності, усвідомити професійну відповідальність за організацію та результати своєї роботи, творчо підходити до прогнозування результатів праці та планування стратегій і технологій їх досягнення. Вона є

сполучною ланкою між теоретичним навчанням студентів та їх майбутньою самостійною діяльністю.

Організація та проведення практики – це цілісний процес, який характеризується інтегрованістю, взаємозв'язками всіх компонентів та їх скоординованістю, що забезпечує високий рівень розвитку та функціонування. Вважаємо, що при організації практики слід особливу увагу приділити підпорядкуванню всіх її частин, етапів, компонентів і функцій основній меті – розвитку індивідуальності особистості студента як майбутнього фахівця та вдосконалення його професійної компетентності, як інтегрального показника.

У Хмельницькому національному університеті підготовка майбутніх фахівців освітнього ступеня бакалавра з фізичної реабілітації/фізичної терапії згідно з освітньо-професійною програмою здійснюється упродовж чотирьох років (вісім семестрів) з загальним обсягом 240 кредитів ECTS (199 тижнів), з них теоретичне навчання 225 кредитів ECTS (133 тижні); 13 кредитів практики ECTS (9 тижнів). У четвертому семестрі проводиться навчальна ознайомчо-фахова практика обсягом 3 кредити ECTS (2 тижні). У шостому семестрі згідно навчального плану проводиться навчальна практика з фітнесу обсягом 3 кредити ECTS (2 тижні). У восьмому семестрі – фахова (клінічна) практика – 7 кредитів ECTS (5 тижнів).

З 2012 по 2016 н.р. здійснювалася навчальна ознайомчо-фахова практика студентів другого курсу – як важливий етап підготовки бакалаврів за напрямом 6.010203 – здоров'я людини. Вона є органічною частиною навчально-виховного процесу у закладах вищої освіти, зокрема, у Хмельницькому національному університеті. Об'єктами практики є заклади системи охорони здоров'я, освіти та соціального захисту населення. Студенти проходять практику упродовж двох тижнів (загальний обсяг 3 кредити ECTS, 90 годин).

Основні завдання навчальної ознайомчо-фахової практики:

- ознайомити студентів з місцями майбутнього проходження фахової реабілітаційної практики та можливого працевлаштування;

- ознайомити студентів з особливостями проведення фізичної реабілітації з пацієнтами різних нозологій;

- ознайомити студентів з особливостями роботи фахівця з фізичної реабілітації у закладах різного відомчого підпорядкування та різних форм власності;

- сприяти формуванню системи професійних умінь та навичок, якими повинен володіти фахівець з фізичної реабілітації.

Загальне керівництво практикою здійснювалося деканатом факультету, факультетським і загально університетським керівниками практик. Методичне керівництво забезпечувала кафедра здоров'я людини Хмельницького національного університету. Для проходження практики студенти поділялися на бригади згідно наказу ректора Хмельницького національного університету. Безпосереднє керівництво роботою бригади студентів-практикантів здійснювалося керівником бригади від університету та відповідальним на об'єкті практики.

У процесі навчальної ознайомчо-фахової практики студенти під керівництвом керівника бригади відвідували об'єкти практики згідно графіка, спрямовували зусилля за особисту підготовку до проходження практики, виконували вимоги керівника бригади, а також фахівців на об'єктах практики, дотримувалися правил внутрішнього розпорядку об'єктів практики.

За час проходження практики студенти зобов'язані були: відвідати всі об'єкти практики за графіком для бригади, до якої вони належали; дотримуватися внутрішнього розпорядку роботи об'єкта практики; виконувати завдання та настанови, які надали керівники бригад, фахівці з фізичної реабілітації та медичні працівники на об'єкті практики; знайомитися з нормативними документами, що регламентували роботу об'єкта практики та визначали мету й завдання його діяльності.

Фахова (клінічна) практика проводилася за навчальним планом проведення практик та освітньо-професійної програми підготовки бакалаврів у восьмому семестрі тривалістю 5 тижнів обсягом 7 кредитів ECTS (210 годин).

Особливістю фахової практики майбутніх фахівців з фізичної реабілітації було те, що вона проходила в умовах клініки, тобто безпосередньо на місцях майбутнього працевлаштування.

Фахова практика майбутніх фахівців з фізичної реабілітації є інтегральною складовою програми підготовки бакалаврів і проводиться з метою перевірки та закріплення теоретичних знань та практичних навичок, отриманих під час вивчення професійно орієнтованих дисциплін спеціальності та їх подальшого поглиблення у процесі роботи в профільних закладах. Ця практика проводиться з метою ознайомлення з умовами майбутньої реабілітаційної роботи у закладах різного підпорядкування, з основами етики та деонтології, для набуття і закріплення навичок педагогічної та просвітницької роботи з пацієнтами та їх близькими, а також роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Реалізація майбутніми фахівцями з фізичної реабілітації цих форм роботи передбачала наявність певного рівня професійних вмінь та навичок, формуванню яких сприяла фахова практика.

Метою фахової практики є формування професійної компетентності студентів четвертого курсу.

Мета практики конкретизувалася такими завданнями:

- ознайомити студентів з умовами професійної діяльності в конкретних профільних закладах;
- розвинути та вдосконалити сукупність професійних компетенцій студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів;
- сформувати, розвинути і закріпити комплекс морально-психологічних якостей студентів;
- сприяти вибору сфери майбутньої професійної діяльності.

Після проходження фахової практики студент повинен володіти знаннями з: анатомо-фізіологічних особливостей людей різного віку; психологічних особливостей хворих різного віку та статті; мети, завдань та форми роботи фахівців з фізичної реабілітації; показань та протипоказань для проведення

заходів з відновлення здоров'я спортсменів; схеми побудови програм з відновлення здоров'я пацієнтів.

Після проходження фахової практики студент повинен володіти вміннями та навичками: складати програму з відновлення здоров'я пацієнтів; описувати порушення діяльності органів і систем організму людини; співпрацювати з іншими фахівцями у мультидисциплінарній команді; самостійно та творчо застосовувати набуті знання; користуватись фаховою літературою; застосовувати методи та засоби реабілітаційної діяльності.

До проходження практики допускалися студенти, які успішно склали іспити, пройшли обстеження у лікувально-профілактичних закладах та отримали допуск до роботи з відповідною відміткою у медичних книжках.

Бази практики визначалися договорами, що були заздалегідь укладені Хмельницьким національним університетом і установами, а також умовами контрактів, заявками організацій та власним вибором місця практики студентами. Базами практики, на яких проходили фахову (клінічну) практику студенти Хмельницького національного університету, є профільні заклади (табл. 4.4).

Після закінчення практики студенти подавали свої звіти та щоденники керівнику практики від установи. Звіт підписувався керівником від установи, додавався відгук-характеристика на студента-практиканта та робилися висновки про допуск студентів до захисту. Критеріями оцінки проходження фахової практики є:

– «А – відмінно» – програма практики виконана в повному обсязі, звіт і щоденник оформленні бездоганно. Студент має тверді знання, дає повні й точні відповіді на всі запитання;

– «В і С – добре» – програму практики виконано не в повному обсязі, є несуттєві помилки в оформленні звіту. Студент має тверді знання, але допускає неточності у відповідях на запитання;

– «D і E – задовільно» – програму практики виконано не в повному обсязі, звіт і щоденник оформлено недбало. Студент не має твердих знань, допускає помилки;

Таблиця 4.4

**Бази фахової (клінічної) практики для студентів, які навчалися
у Хмельницькому національному університеті з 2012 по 2016 рр.**

Зміст роботи	Місце проведення
1	2
1. Ознайомлення з особливостями роботи фахівців з фізичної реабілітації у відділенні фізіотерапевтичного лікування, кабінету лікувальної фізкультури, масажу, рефлексотерапії. Безпосереднє проведення реабілітаційних заходів, що спрямовані на відновлення здоров'я юних спортсменів	Хмельницька міська дитяча лікарня
2. Ознайомлення з особливостями професійної діяльності фахівців з фізичної реабілітації у роботі з відновлення здоров'я спортсменів у відділенні фізіотерапевтичного лікування, кабінету лікувальної фізкультури, масажу, лазеротерапії та ін. Безпосереднє проведення реабілітаційних заходів, що спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів	Фізіотерапевтичне відділення Хмельницької міської поліклініки № 2
3. Ознайомлення з особливостями професійної діяльності фахівців з фізичної реабілітації у роботі з відновлення здоров'я спортсменів у спеціалізованих відділеннях лікарні (травматологічне, хірургічне, неврологічне відділення). Безпосереднє проведення реабілітаційних заходів, що спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів	Хмельницька обласна лікарня
4. Ознайомлення з особливостями професійної діяльності фахівців з фізичної терапії у роботі з відновлення здоров'я спортсменів у оздоровчому центрі. Безпосереднє проведення реабілітаційних заходів, що спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів	Оздоровчий центр «Vertebra»
5. Ознайомлення з особливостями професійної діяльності фахівців з фізичної реабілітації у роботі з відновлення здоров'я спортсменів у реабілітаційному центрі, який спеціалізується на відновленні здоров'я опорно-рухового апарату за методикою лікаря С. М. Бубновського. Проведення реабілітаційних заходів, що спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів	Реабілітаційний центр «Кінезіс»
6. Ознайомлення з особливостями роботи фахівців з фізичної реабілітації з підготовки до протезування пацієнтів; розробкою індивідуальних програм реабілітації для людей з ампутаціями; консультуванням пацієнтів з проблемами опорно-рухового апарату; комплексне вирішення проблем стопи	ПП «Арол плюс»
7. Ознайомлення з особливостями роботи фахівців з фізичної реабілітації з закладу у напрямку профілактики та реабілітації захворювань опорно-рухового апарату, формування та корекції постави та ін.	Фізкультурно-оздоровчий центр «Палестра»

– «F – незадовільно» – програму практики виконано не в повному обсязі, звіт і щоденник оформлені погано. Є порушення трудової дисципліни, неявки на практику без поважної причини та ін. Студент не має твердих знань, не дає відповідей на запитання.

Керівника практики від Хмельницького національного університету повинен був: забезпечувати якісне проведення інструктажів з охорони праці та техніки безпеки; забезпечувати високу якість проходження студентами практики, перевіряти її відповідність навчальним планам і програмам; контролювати виконання студентами правил внутрішнього трудового розпорядку на базі практики; забезпечувати методичне керівництво роботою студентів щодо написання звітів про проходження практики, аналізу зібраних матеріалів; перевіряти звіти і щоденники студентів після завершення практики, брати участь у роботі комісії з захисту звітів про практику; подавати завідувачу кафедри письмовий звіт про проведення практики із зауваженнями і пропозиціями щодо удосконалення практики студентів; залучати студентів до виконання науково-дослідної роботи; організовувати проведення лекцій та доповідей, проведення семінарів і консультацій провідними фахівцями підприємства з новітніх напрямків розвитку науки; контролювати дотримання практикантами виробничої дисципліни і доповідати в університет про всі випадки порушення ними правил внутрішнього розпорядку.

Відповідальність за організацію практики в установі (організації) покладалася на директора, який призначав керівника виробничої практики студентів наказом в організації.

Студенти-практиканти зобов'язані були: перед початком практики мати направлення на практику, щоденник і програму практики, робочу форму та змінне взуття, санітарну книжку; вчасно з'явитись на базу практики, зустрітись з призначеним керівником та ознайомитись з робочим місцем; пройти інструктаж з техніки безпеки; виконувати встановлені у закладі регламент і правила внутрішнього розпорядку, накази адміністрації та керівників практики; виконувати розпорядження персоналу закладу, пов'язані з порядком

проходження практики; сумлінно відноситись до своїх обов'язків на робочому місці; своєчасно виконувати програму практики; збирати інструктивно-довідкову інформацію; регулярно заповнювати щоденник. Наприкінці практики студент повинен був оформити звіт за встановленою формою, в якому потрібно було повно і змістовно висвітлити всі розділи програми; у встановлені строки подати на перевірку звіт та щоденник керівникові.

За час проходження практики студенти складали звіти з таких розділів, як: вступ; історія структура та матеріальне забезпечення бази; якісний та кількісний аналіз патології, з якою працюють фахівці з фізичної реабілітації на базі; кількість та фах працівників, які працюють на базі практики; опис робочих місць, які займав студент під час практики; завдання, які виконував на робочому місці; використана література; висновки; додатки.

Підсумковий контроль практики здійснювався шляхом захисту звіту у формі заліку. До заліку студент зобов'язаний заздалегідь представити повністю оформлені матеріали відповідно до вимог.

Керівники практики здійснювали контроль за відвідуванням студентами баз практики, дотриманням ними режиму роботи, а також проходження практики відповідно встановленого графіка, що фіксувався студентами в щоденниках з практики та підтверджувався підписом керівника практики від організації.

Для з'ясування окремих аспектів результатів проведення фахових практик нами було проведено опитування фахівців спеціалізованих закладів, у яких вони проводилися. Так, нами було опитано у загальній кількості 41 фахівець таких спеціалізованих закладів м. Хмельницького: Оздоровчо-вертебральний центр «Євмінова», Фізкультурно-оздоровчий центр «Палестра», Оздоровчий центр «Vertebra», Медичний центр «Кінезис» (за методикою С. Бубновського), Фізіотерапевтичне відділення (поліклініка № 2), Обласна лікарня (травматологічне, хірургічне, неврологічне відділення), Спеціалізована ортопедична компанія «Арол плюс» (додаток М).

Аналіз результатів відповідей фахівців означених закладів на запитання анкети «Чи достатнім є рівень теоретичної та методичної підготовки у студентів,

майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів?» свідчить про те, що рівнем теоретичної і методичної підготовки повністю задоволені 57,4% співробітників спеціалізованих закладів; частково задоволені – 36,2% опитаних фахівців; важко відповісти – 6,4%; не задоволених – не виявлено (рис. 4.15).

Аналіз результатів відповідей фахівців спеціалізованих закладів на запитання анкети «Чи достатнім є рівень оволодіння студентами системою сучасних оздоровчих заходів, які необхідно застосовувати зі спортсменами з метою відновлення здоров'я після отриманої травми або захворювання?»



Рис. 5.15. Розподіл відповідей співробітників спеціалізованих закладів щодо рівня теоретичної та методичної підготовки у студентів, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів

свідчить про те, що 52,6% співробітників спеціалізованих закладів вказують на високий рівень оволодіння студентами системою сучасних оздоровчих заходів; 36,6 % опитаних респондентів зазначають про частково достатній рівень оволодіння студентами системою сучасних оздоровчих заходів, які необхідно застосовувати зі спортсменами з метою відновлення здоров'я після отриманої травми або захворювання; 6,5% опитаних фахівців спеціалізованих закладів вказують на низький рівень; важко відповісти – 4,3% респондентів (рис. 4.16).

Аналіз результатів відповідей фахівців спеціалізованих закладів на запитання анкети «Чи достатнім є рівень практичного досвіду організації та проведення реабілітаційних заходів студентами, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів?» свідчить про те, що 53,6% опитаних співробітників спеціалізованих закладів вказують на достатній рівень практичної підготовки майбутніх фахівців діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів; 42,1% респондентів вказують на частково достатній рівень; важко відповісти – 4,3% опитаним співробітникам спеціалізованих закладів; не достатньо рівня практичного досвіду організації та проведення реабілітаційних заходів студентами не виявлено (рис. 4.16).

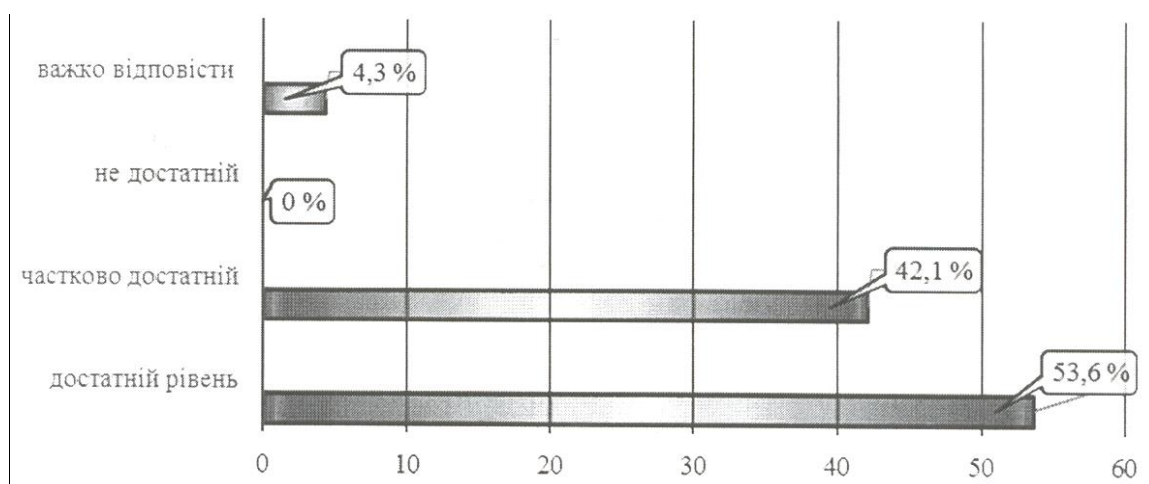


Рис. 4.16. Розподіл відповідей співробітників спеціалізованих закладів щодо рівня практичного досвіду організації та проведення реабілітаційних заходів студентами, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів

Аналіз результатів відповідей фахівців спеціалізованих закладів на запитання анкети «Чи достатньо активно студенти, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, застосовують сучасні інформаційно-комунікаційні технології у процесі організації та проведення реабілітаційних заходів?» свідчить про те, що 64,8% опитаних фахівців спеціалізованих закладів вважають, що студенти активно застосовують

сучасні інформаційно-комунікаційні технології у процесі організації та проведення реабілітаційних заходів; 32,5% респондентів вважають, що студенти не достатньо активно застосовують сучасні інформаційно-комунікаційні технології у процесі організації та проведення реабілітаційних заходів; важко відповісти – 2,7% респондентам; таких що не застосовують сучасні інформаційно-комунікаційні технології у процесі організації та проведення реабілітаційних заходів не виявлено (рис. 4.17).

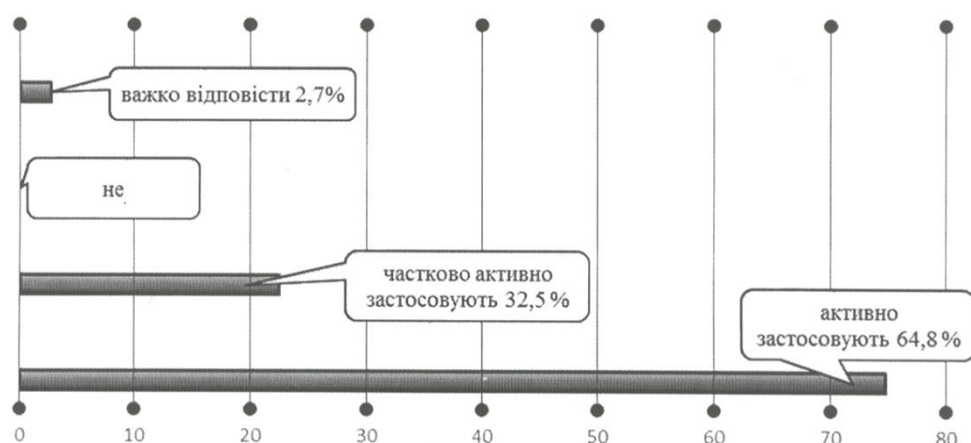


Рис. 4.17. Розподіл відповідей співробітників спеціалізованих закладів щодо активності студентів, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, в застосуванні сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у процесі організації та проведення реабілітаційних заходів.

Аналіз результатів відповідей фахівців спеціалізованих закладів на запитання анкети «Чи достатнім є рівень мотивації студентів до професійної діяльності, спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів?» свідчить про те, що на думку 58,3% опитаних фахівців спеціалізованих закладів, у студентів, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, достатньо високий рівень мотивації до їх майбутньої професійної діяльності; 27,2% опитаних респондентів вказують на частковий рівень мотивації студентів до майбутньої професійної діяльності; 10,5% опитаних

фахівців спеціалізованих закладів вказують на низький рівень мотивації у студентів; 4,5% респондентам важко відповісти.

Таким чином, нами розглянуто таку педагогічну умову, як практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з використанням інформаційно-комунікаційних технологій. Здійснено аналіз результатів опитування фахівців спеціалізованих закладів, який свідчить про виявленні резерви в удосконаленні навчально-виховного процесу професійної підготовки студентів, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів.

Висновки до четвертого розділу

У розділі виявлено, теоретично обґрунтовано та створено педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Трансформація змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів реалізована через оптимізацію навчальних планів упродовж становлення й розвитку спеціальності. Зокрема, змінено кількість дисциплін та їхній обсяг, тривалість й обсяг практик, підходи до формування структурного складника циклів дисциплін. Для поглиблення теоретичної обізнаності студентів створено навчально-методичні комплекси таких нормативних (базових) навчальних дисциплін: «Вступ до спеціальності», «Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Технічні засоби реабілітації», «Основи фізичної реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті». Використано авторські посібники «Спортивні ігри», «SPA-технології», методичні вказівки для практичних робіт на теми: «Аспекти реабілітації хворих із травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта»; «Реабілітаційні заходи в ході відновлення хрестоподібних зв'язок колінного суглоба»; «Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі»; «Фізична реабілітація: тестові

завдання до самоконтролю знань студентів»; «Теорія і методика фізичного виховання»; «Теорія здоров'я та здорового способу життя»; «Організація та проведення змагань у спортивних іграх».

Створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти (сучасних інформаційних технологій і комп'ютерних засобів навчання з використанням навчальної платформи модульного об'єктно-орієнтованого динамічного навчального середовища «Moodle») уможливило виконання низки завдань: розміщення й передання навчально-методичних комплексів дисциплін; контроль, облік та аналіз динаміки успішності студентів (підсистема «Електронний журнал on-line») і якості освітнього процесу; статистичне оброблення результатів досліджень; моніторинг рівнів готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за допомогою авторської комп'ютерної програми «БСР: моніторинг рівнів готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів»; моделювання педагогічного та реабілітаційного процесів.

Упровадження інноваційних освітніх технологій майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів сприяло формуванню професійно значущих якостей студентів та більш глибокого уявлення про сутність професії у сфері фізичної терапії, ерготерапії; розвитку необхідних особистісних якостей (самостійності, готовності до дії, відповідальності, рішучості, уміння реалізовувати заплановані цілі); розвитку вміння критично оцінювати власні переваги й недоліки, здатності ухвалювати організаційні рішення та готовності відповідати за них, прагнення до саморозвитку, підвищення кваліфікації та майстерності; закріпленню й поглибленню знань, напрацюванню алгоритмів аналізу типових ситуацій, які виникають у практиці майбутньої професійної діяльності, отриманню навичок роботи в команді на єдиному проблемному полі; оволодінню навичками участі в розробленні та реалізації різного типу проектів;

сформованості готовності до кооперації з іншими студентами, роботи в колективі (міждисциплінарній команді). Адаптовані інтерактивні освітні технології (метод «круглого столу» із застосуванням дискусій на тему: «Обов'язки та відповідальність фахівця з фізичної терапії, ерготерапії перед пацієнтом» з дисципліни «Основи фізичної реабілітації», «Основні реабілітаційні заходи залежно від фази перебігу спортивної травми» з дисципліни «Фізична реабілітація в спорті», «Характеристика діяльності міждисциплінарної команди в роботі з відновлення здоров'я спортсменів» з дисципліни «Вступ до спеціальності»; метод ситуаційних вправ і завдань «case-study» на тему «Особливості застосування методів і технічних засобів фізичної реабілітації спортсменів із пошкодженнями кістково-м'язової та зв'язково-сухожилкової систем» з дисципліни «Технічні засоби реабілітації»; метод «мозкового штурму» на теми «Критерії здоров'я» з дисципліни «Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Основи профілактики спортивних травм» з дисципліни «Фізична реабілітація в спорті»; ділові ігри на тему: «Місце й роль фахівця з фізичної терапії, ерготерапії в міждисциплінарній команді» з дисципліни «Фізична реабілітація в спорті»; метод проектів у процесі проведення практичного заняття на тему «Захворювання і травматизм в різних видах спорту» з дисципліни «Фізична реабілітація в спорті»; складання портфоліо) у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів мали належну спрямованість: в освітній діяльності (лекції, семінари, практичні заняття) студенти отримували й засвоювали переважно професійно важливу інформацію; у квазіпрофесійній (аналіз професійних ситуацій, кейс-метод, ділові, рольові ігри) – змодельовано предметний і соціальний аспекти професійної діяльності в напрямі відновлення здоров'я спортсменів; в освітньо-професійній (виробнича практика, науково-дослідницька робота) – виконано дії, адекватні до професійних функцій. Для посилення мотиваційного складника, розвитку загальних і професійних компетенцій на практичні заняття запрошено відомих спортсменів, досвідчених фахівців з фізичної реабілітації та медичних

працівників. Організовано екскурсії до оздоровчих, реабілітаційних фізкультурно-спортивних центрів, фітнес-клубів і лікувальних закладів, де студенти могли спостерігати за професійною діяльністю фахівців, проводити короткі бліц-опитування та інтерв'ю щодо особливостей професійної діяльності.

Практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з використанням інформаційно-комунікаційних технологій сприяло розвитку індивідуальності особистості студента як майбутнього фахівця та вдосконаленню його професійної компетентності як інтегрального показника. Практична підготовка дала змогу студентам самостійно та свідомо вибирати пріоритетні напрями діяльності, усвідомити професійну відповідальність за організацію й результати своєї роботи, творчо підходити до прогнозування результатів праці та планування стратегій і технології їх досягнення, набуті й закріпити вміння та навички: проводити обстеження пацієнтів для з'ясування реабілітаційного діагнозу, виявлення рухових дисфункцій і вивчення рухового потенціалу; розробляти та виконувати індивідуальний план фізичної терапії в співпраці з іншими спеціалістами в міждисциплінарній команді (лікарями, соціальними працівниками, психологами, учителями, тренерами) і пацієнтом; описувати порушення діяльності органів та систем організму людини; самостійно й творчо застосовувати набуті знання; провадити наукову, адміністративну та консультативну діяльність.

Доведено, що підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти можливе в разі дотримання виявлених педагогічних умов, які є взаємопов'язаними, взаємозумовленими та підлягають системній реалізації в освітньому процесі.

Основні наукові положення розділу викладено в опублікованих працях [23, 24, 27, 30, 41, 43, 44, 47, 48, 50, 52, 53].

РОЗДІЛ 5

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДНИЦЬКО- ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ

5.1. Організація педагогічного експерименту

Дослідження зі студентами, які навчаються у закладах вищої освіти, за освітньо-кваліфікаційним ступенем «бакалавр» напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» галузі знань 01012 Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини передбачало декілька етапів: пошуково-аналітичний; проектно-пошуковий (виявлення сучасного стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів); формувально-перетворювальний (експериментальна перевірка і впровадження запропонованих інновацій в освітньому процесі); підсумково-узагальнювальний.

На *пошуково-аналітичному етапі* (2007-2009 рр.) було розглянуто та проаналізовано різноманітну філософську, психолого-педагогічну, спортивно-педагогічну, науково-методичну літературу, нормативно-правові документи, державні стандарти вищої освіти з метою визначення реального стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; сформулювався категоріальний апарат дослідження; визначались об'єкт, предмет, мета та завдання, формувалась гіпотеза дослідження. На основі системного аналізу розглянуто базові та спеціальні дефініції, які характеризують специфіку професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Здійснювався ретроспективний аналіз навчальних планів підготовки фахівців здоров'я людини.

Загальна гіпотеза базується на твердженні, що професійна підготовка фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти буде якісною та успішною за умови обґрунтування теоретичних і методичних засад професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, розроблення та практичного впровадження на їх основі системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Загальна гіпотеза конкретизується у часткових гіпотезах, відповідно до яких професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів буде ефективною, якщо:

- розробити концепцію підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- виявити, теоретично обґрунтувати та створити педагогічні умови для професійної підготовки майбутніх з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів;
- розробити й впровадити науково-методичне забезпечення професійної підготовки майбутніх з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

На *проектно-пошуковому етапі* (2010-2012 рр.) теоретично обґрунтовувалися сутність і структура професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.; проаналізовано закордонний досвід підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії і розглянуто нові перспективні ідеї для вирішення проблеми. Означено дослідницький інструментарій оцінювання професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. Визначалися критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

На даному етапі було визначено контингент та експериментальну базу дослідження. Проведено констатувальний етап педагогічного експерименту та сформовано програму формувального етапу педагогічного експерименту.

На *організаційно-виконавчому етапі* (2013-2018 рр.) розроблялися і теоретично обґрунтовувалися концепція та модель професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; виокремлено та обґрунтовано педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Проводився формувальний експеримент дисертаційного дослідження, в процесі якого здійснено експериментальну перевірку гіпотези, концептуальних положень, ефективності педагогічної системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Підсумково-узагальнюючий етап (2017-2018 рр.) кількісного якісного аналізу й узагальненню одержаних результатів експерименту; систематизації та математико-статистичній обробці результатів із застосуванням інформаційно-комунікаційних технологій; формулюванню загальних висновків і методичних рекомендацій щодо впровадження результатів педагогічного експерименту в процес професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; визначенню перспективи подальшого дослідження окресленої проблеми; опублікуванню монографії, оформленню тексту дисертаційного дослідження.

Педагогічний експеримент з перевірки ефективності системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів включав констатувальний, формувальний та узагальнюючий етапи і тривав (з 2014 по 2018 рр.).

Констатувальний етап педагогічного експерименту був спрямований на: теоретичне обґрунтування проблеми дослідження щодо професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; визначення мети, предмету, об'єкту та завдань дослідження; вивчення стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів у закладах вищої освіти України; вивчення закордонного досвіду професійної

підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; визначення критеріїв і показників сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; визначення методів педагогічної діагностики професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; розробку концепції професійної підготовки професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; розробку та теоретичне обґрунтування моделі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

У констатувальному експериментальному дослідженні професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії для виявлення ефективності освітнього процесу та якості підготовленості випускників, а також основних недоліків у традиційній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії було проведено опитування 812 студентів, які навчалися на третьому-четвертому курсах у закладах вищої освіти, за освітньо-кваліфікаційним ступенем «бакалавр» напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» галузі знань 01012 Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини (підрозд. 1.4), 192 викладачів з чотирнадцяти закладів вищої освіти України (підрозд. 4.1-4.3), а також 41 фахівців-практиків спеціалізованих закладів м. Хмельницького (підрозд. 4.4). Окрім цього здійснено аналіз навчально-методичної документації забезпечення навчально-виховного процесу. Вивчалися думки викладачів про деякі організаційно-методичні, нормативно-правові аспекти процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів У сукупності проведені дослідження студентів, викладачів закладів вищої освіти, фахівців-практиків вказують на необхідність в оптимізації освітньої професійної програми підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів з урахуванням сучасних вимог ринку праці.

Ефективність впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів визначалася із застосуванням комплексу діагностичних методик за мотиваційно-ціннісним, інформаційно-когнітивним, креативно-діяльнісним, особистісним критеріями.

Для оцінювання сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм було використано «Тест-опитувальник щодо визначення мотивації досягнень, за методикою Ю. Орлова», який містить 22 питання (Карелин, 2007). Студентам пропонували вказати на кожне питання відповіді «Так» або «Ні» (додаток А).

Відповіді, що збігалися з ключем, підсумовувалися (по одному балу за кожну таку відповідь).

Ключ відповіді: «Так» – на запитання 2, 6, 7, 8, 14, 16, 18, 19, 21, 22; «Ні» – на запитання: 1, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 20.

Отримана сума балів свідчить про рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційним критерієм.

Високий рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційним критерієм оцінювався у межах від 22 до 16 балів. Середній рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційним критерієм оцінювався у межах від 15 до 12 балів. Низький рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційним критерієм оцінювання в межах від 11 до 2 балів.

Для оцінювання рівня сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм було використано розроблені нами тестові

завдання з навчальних дисциплін, зміст яких охоплює матеріал лекційних, семінарських занять і самостійної роботи, у процесі їх навчання у закладі вищої освіти.

Для студентів було розроблено 50 тестових завдань із запропонованими варіантами відповідей, з яких одна – була правильна. Тестові завдання були розроблені дисциплін: «Основи фізичної реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті», «Теорія здоров'я і здорового способу життя», «Технічні засоби реабілітації», «Вступ до спеціальності» (додаток Б). Кожна правильна відповідь подана студентом у тестовому завданні оцінювалася в 1 бал.

Високий рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм зазначено у студентів, які правильно відповіли на 50-47 тестових завдань. Середній рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм зазначено у студентів, які правильно відповіли на 46-37 тестових завдань. Низький рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм зазначено у студентів, які правильно відповіли на 36 тестових завдань та менше.

Для оцінювання рівня сформованості професійних умінь та навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів нами було розроблено та застосовано «Картку оцінювання рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я за креативно-діяльнісним критерієм», яка містила 12 питань (додаток В). Це оцінювання включало самооцінку студентами рівня володіння професійних вміннями та експертну оцінку, яку здійснювали два експерти: викладачі, які працюють на кафедрі і викладають профільні дисципліни, лекційний та практичні курси.

Високий рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм оцінювався у межах від 56 до 38 балів. Середній рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм оцінювався у межах від 37 до 28 балів. Низький рівень сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм оцінювався у межах від 27 і менше балів.

Для оцінювання сформованості креативних здібностей майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії застосовували «Опитувальник креативності Д. Джонсона, адаптований Є. Тунік» (додаток Г). Під креативністю науковці розуміють здібності, які пропонують незвичайні ідеї, відхилятися в мисленні від традиційних схем і швидко вирішувати проблемні ситуації. Креативність охоплює певну сукупність розумових і особистісних якостей, необхідних для становлення здатності до творчості. Цей опитувальник зосереджує нашу увагу на тих елементах, які пов'язані з творчим самовираженням. Цей опитувальник складається з восьми пунктів характеристик творчого мислення і поведінки та був розроблений спеціально для ідентифікації проявів креативності, доступних зовнішньому спостереженню.

Студентам пропонували відповісти на запропоновані питання й вибрати найбільш прийнятний для них варіант відповіді. Кожне твердження опитувальника оцінювалося за шкалою, що мала п'ять градацій із оціночними балами: 1 – ніколи, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто, 5 – постійно). Загальна оцінка креативності визначалася сумою балів за вісьмома пунктами, тому мінімальна оцінка може складати 8 балів, а максимальна – 40 балів.

Високий рівень сформованості креативних здібностей майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії відповідав сумі більше 30 балів. Середній рівень сформованості креативних здібностей майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії оцінювався у межах від 29 до 18 балів. Низький рівень сформованості

креативних здібностей майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів відповідав сумі менше 17 балів.

Оцінювання рівня сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм складалося:

- принциповості майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії;
- етичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії;
- емпатії майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії;
- основних комунікативних орієнтації та їх гармонійності в процесі формального спілкування майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Для оцінювання рівня принциповості та етичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ми використовували «опитувальник особистісного симптомокомплексу відповідальності за І. Кочаряном (2010). Студентам необхідно було вирішити завдання складені у формі тверджень, які передбачають «згоду» або «незгоду». Наприклад: «Оцініть, будь ласка, ступінь своєї згоди або незгоди з наведеними твердженнями, поставивши галочку в графі «так» або «ні». Було запропоновано ряд тверджень, що стосуються різних сторін життя і ставлення до них. Опитувальник містить 67 дискримінативних завдань-тверджень (додаток Д).

Шкала оцінювання рівня принциповості майбутніх фахівців з фізичної терапії включає 12 тверджень. Відповіді опитаних оцінюються: за кожну позитивну відповідь – 1 бал, за кожну негативну відповідь – 0 балів, після чого бали переводяться в стени. Шкала оцінювання принциповості відповідно до питань: 1, 2, 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42, 51, 61.

Високий рівень принциповості майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії відповідає інтервалу на шкалі від 11 до 12 стень, середній рівень вираженості принциповості відповідає інтервалу від 3 до 10 стень, низький рівень принциповості у професійній діяльності характерний студентам, які отримали 2 стень і менше.

Шкала оцінювання рівня етичності майбутніх фахівців з фізичної терапії включає 10 тверджень. Відповіді опитаних оцінюються: за кожен позитивну відповідь – 1 бал, за кожен негативну відповідь – 0 балів, після чого бали переводяться в стени. Шкала оцінювання етичності відповідно до питань: 8, 18, 28, 37, 38, 47, 48, 57, 58, 67.

Високий рівень етичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії відповідає інтервалу на шкалі від 9 до 10 стень, середній рівень – від 1 до 8 стень, та низький рівень етичності майбутніх фахівців у професійній діяльності відповідає 0 стень.

Для оцінювання рівня емпатії у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, а саме: здатності людини переживати ті ж почуття, які відчуває інша людина; емоційної чуйності, чутливості, увагу до людей з обмеженими можливостями здоров'я; прагнення надати їм допомогу, підтримки, ми використовували тест-опитувальник «Діагностика рівня емпатії» за методикою І. Юсупова (1990).

Для виявлення рівня емпатійних якостей необхідно було відповісти на кожне з 36 тверджень (додаток Е), «погоджуючись» або «ні», оцінюючи відповіді наступним чином: при відповіді: «не знаю» – 0 балів, «ні, ніколи» – 1, «іноді» – 2, «часто» – 3, «майже завжди» – 4 і при відповіді: «так, завжди» – 5 балів.

Обробляючи отримані результати підраховувалася сума балів, але перед тим потрібно перевірити ступінь відвертості обстежуваного. Якщо він відповів «не знаю» на твердження під номерами 3, 9, 11, 13, 28, 36 і «так, завжди» на твердження 11, 13, 15 і 27, то це свідчить про його бажання виглядати краще і про недостатню відвертість.

Єдина метрична уніполярна шкала інтервалів дозволяє, користуючись ключем-дешифратором, одержати загальну характеристику емпатії на основі даних, які представляють всі діагностичні шкали і дають характеристику окремих складових емпатії. Обробка результатів полягає в тому, що після перевірки достовірності результату визначають кількісні показники емпатії та її компонентів і диференціюють отримані результати їх рівням. Високий рівень

емпатії відповідає шкалі від 15–13 балів, середній від 12–5, низький – 4 і менше балів.

Для оцінювання рівнів сформованості основних комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі формального спілкування майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії за особистісним критерієм застосовувалася методика «Діагностика мотиваційних орієнтацій в міжособистісних комунікаціях» (Ладанов, Узаєва).

Студентам необхідно було вибрати один з варіантів відповідей на запропоновані в опитувальнику 20 тверджень (додаток Ж), які оцінювалися визначеними балами, зокрема: «саме так» – 4 бали; «майже так» – 3 бали; «здається, так» – 2 бали; «може бути, так» – 1 бал. Сумарний показник, що характеризує абсолютну гармонійність комунікативних орієнтацій, дорівнює максимально отриманим 80 балам.

Високий рівень комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі формального спілкування майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії характерний студентам, які отримали 64 і більше балів. Середній рівень комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі формального спілкування зазначений у студентів, які отримали 63-30 балів. Низький рівень комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі формального спілкування зазначений у студентів, які отримали 29 і менше балів.

У таблиці 5.1 подано розподіл балів відповідно до визначених критеріїв оцінювання рівнів сформованості професійної готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Таким чином, нами розглянуто методику визначення рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до професійної діяльності відповідно до критеріїв: мотиваційного, інформаційно-когнітивного, креативно-діяльнісного та особистісного.

Педагогічна діагностика здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми «БСР: моніторинг рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів».

Таблиця 5.1

**Розподіл балів відповідно до визначення критеріїв оцінювання
рівнів сформованості професійної готовності**

Критерій	Рівень		
	високий	середній	низький
Мотиваційний	16 та більше, $P \geq 16$	Більше 10, але менше 15, $10 < P \leq 15$	10 та менше, $P \leq 10$
Інформаційно-когнітивний	41 та більше, $P \geq 41$	Більше 28, але менше 40, $28 < P \leq 40$	28 та менше, $P \leq 28$
Креативно-діяльнісний (сформованість професійних умінь та навичок)	26 та більше, $P \geq 26$	Більше 20, але менше 25, $20 < P \leq 25$	20 та менше, $P \leq 20$
Креативно-діяльнісний (сформованість креативності)	30 та більше, $P \geq 30$	Більше 17, але менше 29, $17 < P \leq 29$	17 та менше, $P \leq 17$
Особистісний (сформованість принциповості)	9 та більше $P \geq 9$	Більше 4, але менше 8, $4 < P \leq 8$	4 та менше, $P \leq 4$
Особистісний (сформованість етичності)	9 та більше, $P \geq 9$	Більше 4, але менше 8, $4 < P \leq 8$	4 та менше, $P \leq 4$
Особистісний (сформованість розвитку емпатії)	77 та більше, $P \geq 77$	Більше 40, але менше 77, $40 < P \leq 77$	40 та менше, $P \leq 40$
Особистісний (сформованість комунікативних орієнтації та їх гармонійності в процесі формального спілкування)	64 та більше, $P \geq 64$	Більше 29, але менше 63, $29 < P < 63$	29 та менше, $P \leq 29$
Особистісний	159 та більше, $P \geq 159$	Більше 94, але менше 159, $94 < P < 159$	94 та менше, $P \leq 94$
Креативно-діяльнісний	56 та більше, $P \geq 56$	Більше 37, але менше 56, $37 < P < 56$	37 та менше, $P \leq 37$
Сумарна кількість балів	272 та більше, $P \geq 272$	Більше 152, але менше 272, $152 < P < 272$	152 та менше, $P \leq 152$

Для роботи з комп'ютерною програмою необхідно мати комп'ютер з операційною системою Windows. Для запуску програми на комп'ютері слід виконати файл «methods.exe» з флеш-носія, чи жорсткого диска.

Програма розрахована для тестування груп студентів до 130 осіб. Одразу після запуску відкривається головне вікно програми в якому студенту потрібно

ввести своє прізвище, ім'я та по-батькові, вибрати групу («Експериментальна» чи «Контрольна») та етап тестування («Початок експерименту» чи «Кінець експерименту»). Після вводу всіх даних треба натиснути кнопку «Далі» (рис. 5.1).

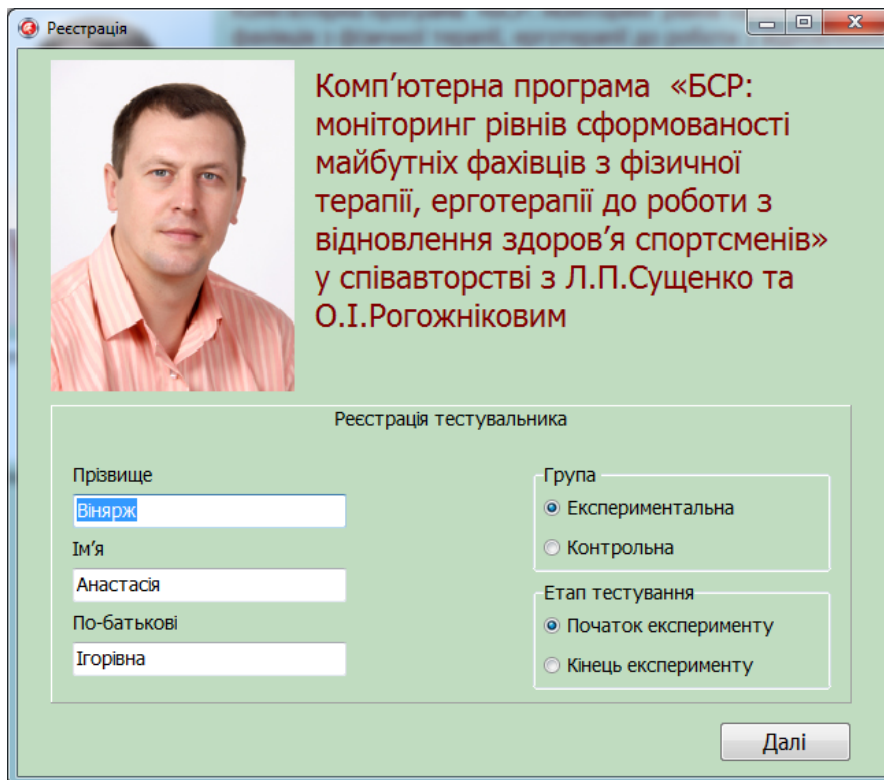


Рис. 5.1. Головне вікно програми

Якщо студент не правильно вказав особисті дані, або групу експерименту, то програма після перевірки виведе вікно з надписом «Не знайдений у списку групи» (рис. 5.2).

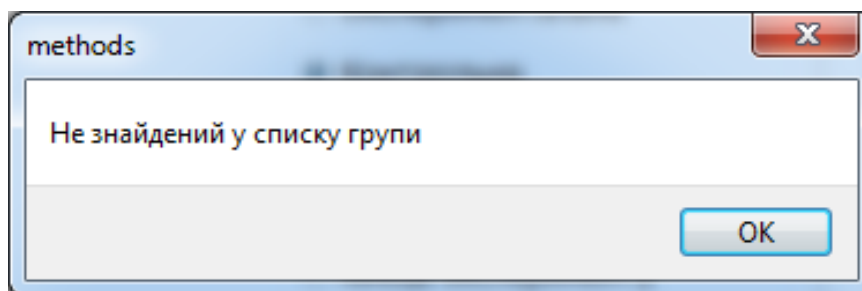


Рис. 5.2. Контроль за введенням даних

Якщо дані введені правильно, то програма переходить до іншого кроку – «Вибір тесту», в якому студент може вибрати для проходження один із семи запропонованих тестів за будь-якому порядком (рис. 5.3)

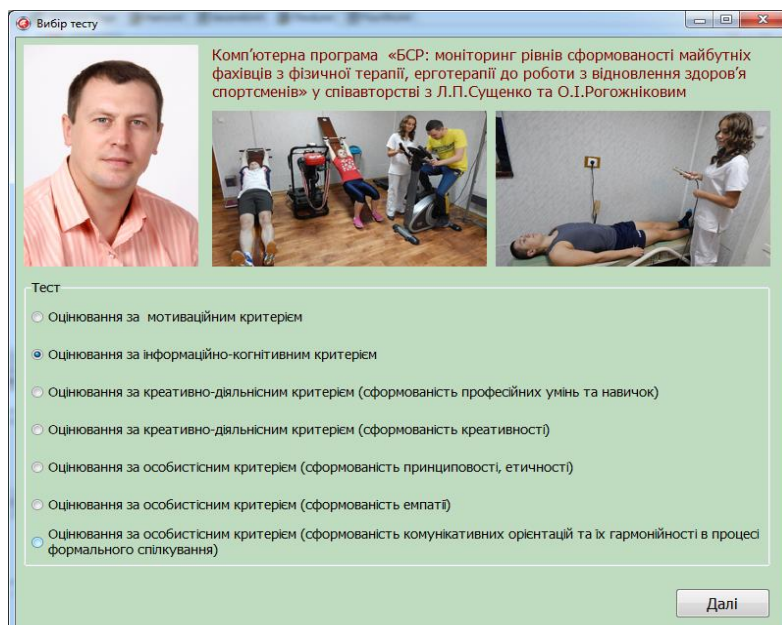


Рис. 5.3. Вибір тесту

Після вибору тесту і натискання клавіші «Далі» програма переходить до наступного кроку – безпосереднього тестування (рис. 5.4)

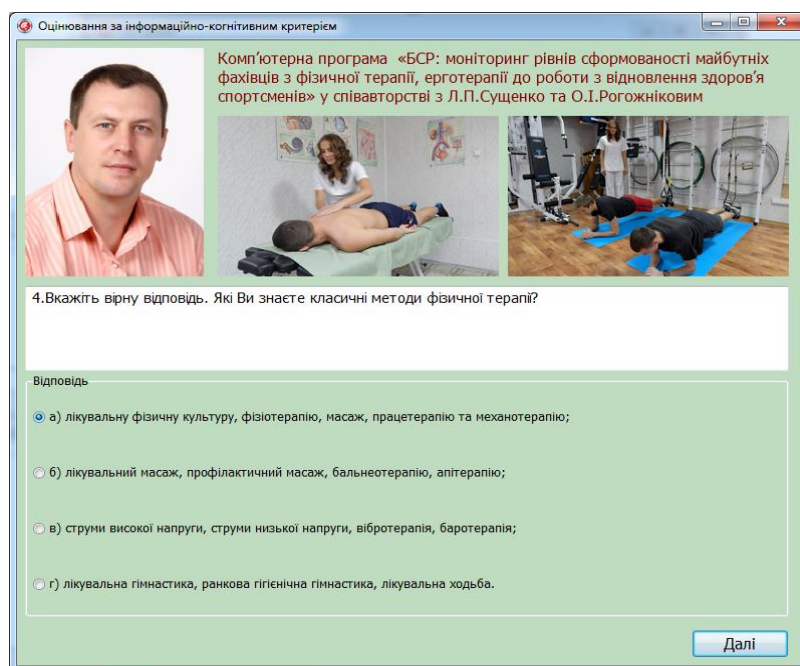


Рис. 5.4. Вікно тестування

У верхнє поле вікна виводиться чергове запитання. У полі «Відповідь» відображаються можливі варіанти відповіді на нього. Студенту потрібно обирати відповідь, яка на його думку є правильною і натиснути кнопку «Далі». Після відповіді на останнє запитання програма заносить всі відповіді студента у файл, підраховує кількість набраних студентом балів і відповідно його рівень знань (рис. 5.5).

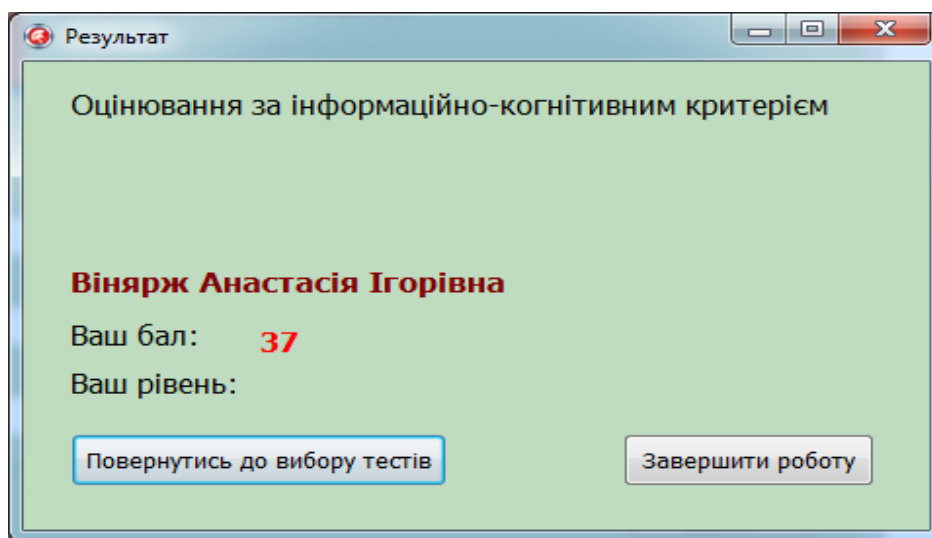


Рис. 5.5. Вікно виводу результату проходження тесту

Якщо студент бажає виконати інший тест, йому потрібно натиснути кнопку «Повернутись до вибору тестів» після чого на екрані з'явиться вікно «Вибір тесту» (рис 5.3). Таким чином у студента є можливість виконати всі тести в будь-якій послідовності. Якщо студент бажає закінчити роботу з програмою, йому потрібно натиснути кнопку «Завершити роботу». Слід зауважити, що у студента залишається можливість виконати решту тестів іншого разу. Для цього йому потрібно знову запустити програму, зареєструватися в системі і виконати потрібний тест.

Програмою передбачена можливість перервати тестування на будь-якому етапі, для чого потрібно натиснути на кнопку закриття вікна (червоний хрестик у правому верхньому куті вікна). При цьому буде виведене вікно попередження (рис. 5.6).

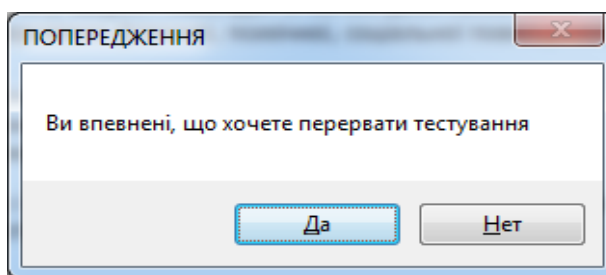


Рис 5.6. Попередження переривання тестування

Після закінчення роботи з програмою всі відповіді студента по кожному із тестів зберігаються у відповідному .xlsx файлі. В будь-який час викладач може переглянути результати тестування вибраної групи студентів (рис. 5.7).

№	ПІБ	1	2	3	4	5	6	7	8	Сукупність	Рівень
1	Александрович Олег Валерійович	2	3	3	2	3	3	3	3	22	середній
2	Андрієнко Юрій Євгенович	3	3	5	2	3	5	3	2	26	середній
3	Атаманюк Дмитро Сергійович	3	3	2	3	3	2	3	3	22	середній
4	Бакалець Олександр Валерійович	3	3	2	3	3	2	3	3	22	середній
5	Барабаш Владислав Юрійович	3	3	3	3	3	3	3	3	24	середній
6	Баранецький Євген Іванович	4	2	2	3	2	2	3	2	20	середній
7	Басіста Наталія Євгенівна	3	3	3	3	3	3	3	3	24	середній
8	Білявець Максим Миколайович	2	3	3	2	3	3	3	2	21	середній
9	Бойко Максим Вячеславович	2	2	2	2	2	2	4	2	18	середній
10	Бондар Валерій Ігорович	2	3	3	3	2	3	3	2	21	середній
11	Бондарчук Богдан Ігорович	2	2	3	2	2	3	3	2	19	середній
12	Братусь Назар Володимирович	5	3	3	3	3	5	4	4	30	високий
13	Бутим Олег Олексійович	2	2	2	2	2	2	3	2	17	низький
14	Буцик Олександра Мирославівна	2	2	3	2	2	3	4	2	20	середній
15	Верес Марта Володимирівна	2	2	3	2	2	3	3	2	19	середній
16	Височинська Маріна Андріївна	2	2	2	3	2	2	3	2	18	середній
17	Вікоброда Степан Михайлович	3	3	3	3	3	3	3	3	24	середній
18	Вінярж Анастасія Ігорівна	3	3	2	3	3	2	3	3	22	середній
19	Вовчко Ярина Василівна	3	3	5	3	5	3	5	3	30	високий
20	Вовчук Віталій Володимирович	2	3	3	2	3	3	3	3	22	середній

Рис. 5.7. Звітність за результатами тестування

У формуальному етапі педагогічного експерименту брали участь студенти третього та четвертого курсів навчання (2014 - 2015 років набору) Хмельницького національного університету, Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника. Для експериментальної перевірки ефективності впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, студенти вказаних закладів вищої освіти були об'єднані у дві групи, що у

загальній кількості становило у контрольній групі ($n = 104$ особи) у експериментальній групі ($n = 106$ особи) (табл. 5.2).

Таблиця 5.2

Контингент учасників педагогічного експерименту

Заклади вищої освіти	Контрольна група КГ, n	Експериментальна група ЕГ, n	Σ , n
Хмельницький національний університет	29	30	59
Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова	21	22	43
Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка	27	27	54
Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника	27	27	54
Σ , n	104	106	210

Студенти контрольних груп навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти. У професійну підготовку студентів експериментальних груп впроваджувалася розроблена нами система професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Зауважимо, що термін навчання, навчальні програми, вимоги до оцінювання студентів тощо в КГ і ЕГ були ідентичними.

На *узагальнюючому етапі* організації та проведення педагогічного експерименту здійснено аналіз та узагальнення отриманих у процесі дослідження результатів впровадження педагогічної системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; проаналізовано результати констатувального та формувального етапів педагогічного експерименту; узагальнено висновки; визначено перспективу подальших досліджень; впроваджено результати дослідження в практику вищих навчальних закладів.

Таким чином, розглянуто організацію педагогічного експерименту і вказано, що він включав констатувальний, формувальний та узагальнюючий етапи. Акцентовано увагу на тому, що для проведення педагогічного експерименту було обрано контрольні та експериментальні групи. Педагогічний експеримент був спрямований на виявлення ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Результати сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, які мали студенти експериментальних груп, порівнювалися з результатами сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, які мали студенти контрольних груп.

5.2. Аналіз результатів ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

Ефективність впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів визначалася із застосуванням комплексу діагностичних методик за мотиваційно-ціннісним, інформаційно-когнітивним, креативно-діяльнісним, особистісним критеріями (табл. 5.3).

Результати сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним, інформаційно-когнітивним, креативно-діяльнісним, особистісним критеріями вказують про відсутність статистично достовірної відмінності між середніми значеннями даних у студентів контрольних і експериментальних груп до початку педагогічного експерименту. Це свідчить про те, що контрольні та експериментальні групи були однорідними за своїм складом (табл. 5.3).

Таблиця 5.3

Порівняльний аналіз результатів сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів до початку педагогічного експерименту

Групи	Результати до експерименту			
	M ± m	σ	троз.	теор.
МОТИВАЦІЙНО-ЦІННІСНИЙ КРИТЕРІЙ				
КГ (n = 104)	10,46 ± 0,24	2,49	1,58*	1,99
ЕГ (n = 106)	11,02 ± 0,25	2,61		
ІНФОРМАЦІЙНО-КОГНІТИВНИЙ КРИТЕРІЙ				
КГ (n = 104)	28,50 ± 0,60	6,08	1,72*	1,99
ЕГ (n = 106)	30,02 ± 0,65	6,71		
КРЕАТИВНО-ДІЯЛЬНІСНИЙ КРИТЕРІЙ				
рівень сформованості професійних умінь та навичок				
КГ (n = 104)	20,44 ± 0,26	2,66	1,73*	1,99
ЕГ (n = 106)	21,17 ± 0,33	3,41		
рівень сформованості креативних здібностей				
КГ (n = 104)	18,00 ± 0,46	4,71	1,74*	1,99
ЕГ (n = 106)	19,05 ± 0,39	3,99		
ОСОБИСТІСНИЙ КРИТЕРІЙ				
рівень сформованості принциповості				
КГ (n = 104)	5,10 ± 0,21	2,14	1,70*	1,99
ЕГ (n = 106)	5,59 ± 0,20	2,10		
рівень сформованості етичності				
КГ (n = 104)	4,71 ± 0,14	1,40	1,29*	1,99
ЕГ (n = 106)	4,98 ± 0,16	1,63		
рівень сформованості емпатії				
КГ (n = 104)	49,10 ± 1,62	16,49	1,48*	1,99
ЕГ (n = 106)	52,75 ± 1,87	19,21		
рівень сформованості основних комунікативних орієнтації та їх гармонійності в процесі формального спілкування				
КГ (n = 104)	35,42 ± 1,06	10,81	1,76*	1,99
ЕГ (n = 106)	37,99 ± 1,00	10,28		

Примітка: * - $P \leq 0,05$

Охарактеризуємо результати сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм після завершення педагогічного експерименту.

Після завершення формувального етапу педагогічного експерименту, у процесі впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм статистично достовірно покращилися у студентів експериментальних груп з $11,02 \pm 0,25$ балів до $12,27 \pm 0,24$ балів (троз. = 3,61) порівняно з аналогічними результатами студентів контрольних груп з $10,46 \pm 0,24$ балів до $10,58 \pm 0,27$ балів, у яких достовірних змін не виявлено (троз. = 1,45) (табл. 5.4).

Таблиця 5.4

Порівняльний аналіз результатів сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм після педагогічного експерименту

Групи	Результати після експерименту			
	$M \pm m$	σ	троз.	теор.
КГ (n = 104)	$10,58 \pm 0,27$	2,71	1,58	1,99
ЕГ (n = 106)	$12,27 \pm 0,24$	2,42	3,64*	1,99

Примітка: * - $P \leq 0,05$

Слід зазначити, що до педагогічного експерименту високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм продемонстрували 7 студентів контрольних груп, що становить 6,73% та експериментальних груп, що становить 6,60%. Середній рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм продемонстрували 34,62% студентів контрольних груп і 52,83% студентів експериментальних груп. Низький рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм продемонстрували 61 студент контрольних груп, що становить 58,65%, і 43 студенти експериментальних груп, що становить 40,57%.

Порівняльний аналіз якісних результатів рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм після педагогічного експерименту свідчать про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп (рис. 5.8).

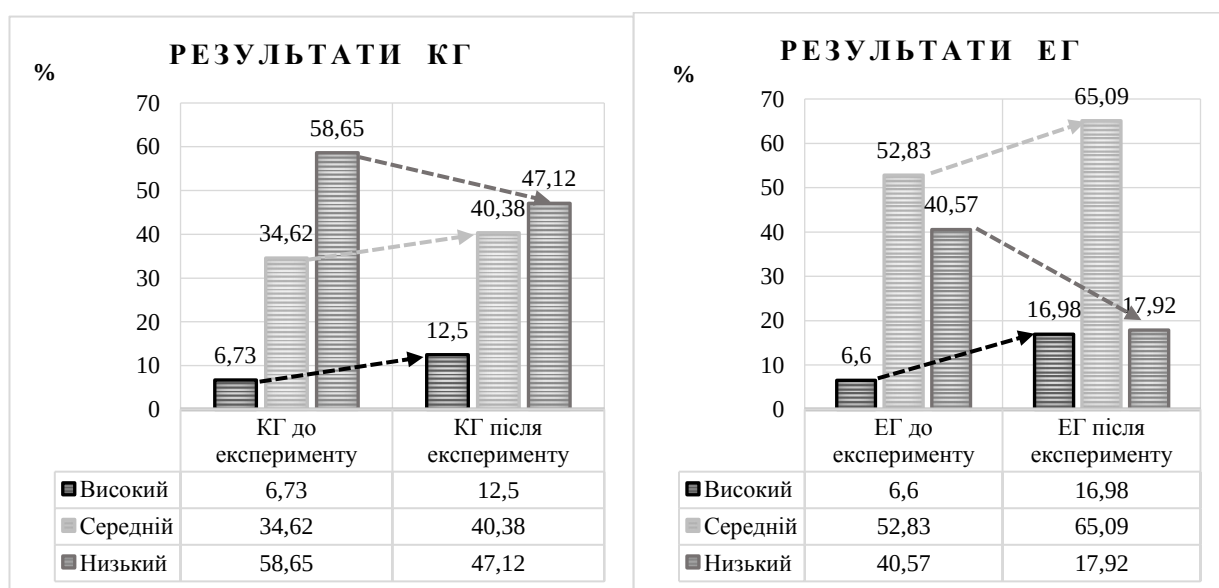


Рис. 5.8. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм (%)

Так, високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм було виявлено у 18 студентів експериментальних груп, що становить 16,98%, це на 10,38% більше порівняно з результатами до педагогічного експерименту. Натомість високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм у студентів контрольних груп після експерименту було виявлено у 13 студентів, що становить 12,50%, це на 5,77% більше порівняно з результатами до педагогічного експерименту. Це свідчить про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх

фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 5.5).

Окрім цього, було виявлено більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм порівняно з аналогічними результатами у студентів контрольних груп.

Таблиця 5.5

**Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності студентів
контрольних і експериментальних груп до відновлення здоров'я
спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм**

Рівні	Групи									
	Контрольні групи (n=104)					Експериментальні групи (n=106)				
	до експерименту		після експерименту		Різниця %	до експерименту		після експерименту		Різниця %
	Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%		Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%	
Високий	7	6,73	13	12,50	+5,77	7	6,60	18	16,98	+10,38
Середній	36	34,62	42	40,38	+5,77	56	52,83	69	65,09	+12,26
Низький	61	58,65	49	47,12	-11,54	43	40,57	19	17,92	-22,64

Так, кількість студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 12,26%. Порівняльний аналіз аналогічних результатів у студентів контрольних груп свідчить про менш виражені якісні зміни. Так, кількість студентів контрольних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 5,77% (табл. 5.5).

Оцінювання ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів свідчить про ефективність розробленої системи. Так, після завершення педагогічного експерименту значно зменшилася кількість студентів з: не вираженою сукупністю мотивів, адекватних

меті і завданням до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; відсутністю позитивного ставлення до професійної діяльності в цілому та до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, зокрема; не вираженою пізнавальною зацікавленістю; відсутністю позитивних досягнень у реабілітації в спорті; не усвідомленням вибору майбутньої професійної діяльності. Так, порівняльний аналіз результатів з низьким рівнем сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм до та після педагогічного експерименту свідчать, про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем мотивації у експериментальних групах зменшилася на 22,64%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних даних у студентів контрольних груп, які навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти, свідчить, про менш виражені якісні зміни порівняно з даними студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів контрольних груп з низьким рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм після завершення педагогічного експерименту зменшилася на 11,54% студентів (табл. 5.5).

Це дозволяє стверджувати, що впровадження в освітній процес системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів дозволило усвідомити студентам значення та перспективу реабілітаційної діяльності, якою вони оволодівали для власного професійного становлення. Це вказує на високий рівень сформованості мотивації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, рівень відповідальності, потребу у наданні допомоги травмованому спортсменові і пошуку шляхів для їх запобігання та усунення; прагнення до самовдосконалення, саморозвитку та самореалізації у професійній діяльності.

Високий рівень сформованості мотивації студентів експериментальних груп до роботи у мультидисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів досягався переважно завдяки використанні у освітньому процесі

методу «круглого столу» із застосуванням дискусій спільно з фахівцями-практиками, лікарями та спортсменами; ділових ігор; методу проектів; складання портфоліо.

Охарактеризуємо результати сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивний критерієм.

Після завершення формувального етапу педагогічного експерименту у процесі впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів результати за інформаційно-когнітивний критерієм статистично достовірно покращилися у студентів експериментальних груп – $32,60 \pm 0,60$ балів (троз. = 3,49) порівняно з аналогічними результатами студентів контрольних груп з $30,02 \pm 0,65$ балів (троз. = 1,72) (табл. 5.6).

Таблиця 5.6

Порівняльний аналіз результатів сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивний критерієм після педагогічного експерименту

Групи	Результати після експерименту			
	$M \pm m$	σ	троз.	теор.
КГ (n = 104)	$30,02 \pm 0,65$	6,71	1,72*	1,99
ЕГ (n = 106)	$32,60 \pm 0,60$	6,13	3,49*	1,99

Примітка: * - $P \leq 0,05$

Слід зазначити, що до педагогічного експерименту високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивний критерієм продемонстрували 5,77% студентів контрольних груп і 6,60% студентів експериментальних груп. Середній рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивний критерієм продемонстрували 33,65% студентів контрольних груп і 50,94% студентів експериментальних груп. Низький рівень сформованості

готовності до відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивний критерієм продемонстрували 60,58% студентів контрольних груп і 42,45% студентів експериментальних груп (табл. 5.7).

Таблиця 5.7

**Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності студентів
контрольних і експериментальних груп до відновлення здоров'я
спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм**

Рівні	Групи									
	Контрольні групи (n=104)					Експериментальні групи (n=106)				
	до експерименту		після експерименту		Різниця %	до експерименту		після експерименту		Різниця %
	Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%		Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%	
Високий	6	5,77	14	13,46	7,69	7	6,60	19	17,92	11,32
Середній	35	33,65	44	42,31	8,65	54	50,94	69	65,09	14,15
Низький	63	60,58	46	44,23	16,35	45	42,45	18	16,98	25,47

Порівняльний аналіз якісних результатів рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм після педагогічного експерименту свідчать про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп (рис. 5.9).

Так, високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм було виявлено у 19 студентів експериментальних груп, що на 11,32% більше порівняно з результатами до педагогічного експерименту. Натомість високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм у студентів контрольних груп після експерименту було виявлено у 14 студентів, що на 7,69% більше порівняно з результатами до педагогічного експерименту.

Це свідчить про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 5.7).

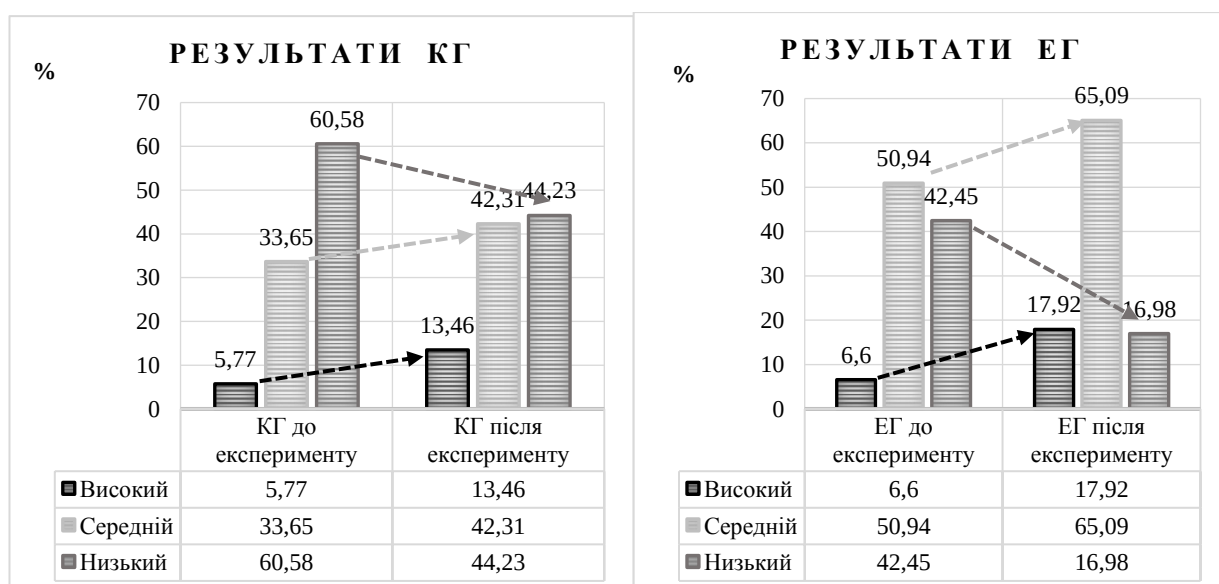


Рис. 5.9. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм (%)

Окрім цього, було виявлено більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм порівняно з аналогічними результатами у студентів контрольних груп. Так, кількість студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 14,15%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних результатів у студентів контрольних груп свідчить про менш виражені якісні зміни. Так, кількість студентів контрольних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм після завершення педагогічного експерименту збільшилася на лише 8,65% (табл. 5.7).

Порівняльний аналіз результатів з низьким рівнем сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм до та

після педагогічного експерименту свідчать, про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм у експериментальних групах зменшилася на 25,47%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних даних у студентів контрольних груп, які навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти, свідчить, про менш виражені якісні зміни у порівнянні з студентами експериментальної групи. Так, кількість студентів контрольних груп з низьким рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм після завершення педагогічного експерименту зменшилася на 16,35% студентів (табл. 5.7).

Оцінювання результатів практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів свідчить про її ефективність. Так, після завершення педагогічного експерименту значно зменшилася кількість студентів з: епізодичними проявами системних і міцних професійно орієнтованих знань основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; поверхневими знаннями застосування технічних засобів реабілітації, інноваційних технологій до роботи з відновлення здоров'я спортсменів та психологічного відновлення особистості, після отриманих травм; достатніми знаннями діючих нормативних документів, що регулюють інноваційну діяльність в фізичній терапії, ерготерапії. Це вказує на: високий рівень чітко визначеної потреби майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у постійному саморозвитку та самовдосконаленні щодо реабілітації в спорті, прагнення до відновлення здоров'я спортсменів у професійній діяльності; володіння системними і міцними професійно орієнтованими знаннями щодо надання першої домедичної допомоги травмованому спортсменові, основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, інноваційних технологій відновлення

здоров'я спортсменів, технічних засобів реабілітації, основ фізичної реабілітації в спорті.

Високий рівень сформованості готовності студентів експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм досягався завдяки переважному використанні в освітньому процесі методу методу ситуаційних вправ і завдань case-study; методу «мозкового штурму».

Охарактеризуємо результати сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм. Оцінювання рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм складалося з: 1) оцінювання рівня сформованості професійних умінь та навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; 2) оцінювання рівня сформованості креативних здібностей майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Після завершення формувального етапу педагогічного експерименту у процесі впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів результати рівнів сформованості професійних умінь та навичок статистично достовірно покращилися у студентів експериментальних груп $22,69 \pm 0,31$ балів (троз. = 3,33) порівняно з аналогічними результатами студентів контрольних груп $21,04 \pm 0,29$ балів, у яких достовірних змін не виявлено (троз. = 1,55) (табл. 5.8).

Схожа тенденція спостерігалася і за результатами оцінювання рівнів сформованості креативних здібностей майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Після завершення формувального етапу педагогічного експерименту рівні сформованості креативних здібностей статистично достовірно покращилися у студентів експериментальних груп $21,46 \pm 0,49$ балів (троз. = 3,84) порівняно з

аналогічними даними студентів контрольних груп $19,20 \pm 0,52$ балів, у яких достовірних змін не виявлено (троз. = 1,74) (табл. 5.8).

Таблиця 5.8

Порівняльний аналіз результатів сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм після педагогічного експерименту

Групи	Результати після експерименту			
	$M \pm m$	σ	троз.	теор.
<i>сформованість професійних умінь та навичок</i>				
КГ (n = 104)	$21,04 \pm 0,29$	2,96	1,55*	1,99
ЕГ (n = 106)	$22,69 \pm 0,31$	3,23	3,33*	1,99
<i>сформованість креативних здібностей</i>				
КГ (n = 104)	$19,20 \pm 0,52$	5,27	1,74*	1,99
ЕГ (n = 106)	$21,46 \pm 0,49$	5,06	3,84*	1,99

Примітка: * - $P \leq 0,05$

Слід зазначити, що до педагогічного експерименту високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм, а саме рівень сформованості професійних умінь та навичок, продемонстрували 6,73% студентів контрольних груп і 6,60% студентів експериментальних груп (табл. 5.9).

Таблиця 5.9

Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм

Рівні	Групи									
	Контрольні групи (n=104)					Експериментальні групи (n=106)				
	до експерименту		після експерименту		Різниця %	до експерименту		після експерименту		Різниця %
	Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%		Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%	
сформованість професійних умінь та навичок										
Високий	7	6,73	14	13,46	6,73	7	6,60	19	17,92	11,32
Середній	34	32,69	42	40,38	7,69	53	50,00	68	64,15	14,15
Низький	63	60,58	48	46,15	14,42	46	43,40	19	17,92	25,47
сформованість креативних здібностей										
Високий	6	5,77	14	13,46	7,69	7	6,60	20	18,87	12,26
Середній	36	34,62	45	43,27	8,65	53	50,00	69	65,09	15,09
Низький	62	59,62	45	43,27	16,35	46	43,40	17	16,04	27,36

Середній рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм, а саме рівень сформованості професійних умінь та навичок, продемонстрували 32,69% студентів контрольних груп і 50,00% студентів експериментальних груп. Низький рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм, а саме рівень сформованості професійних умінь та навичок, продемонстрували 60,58% студентів контрольних груп і 43,40% студентів експериментальних груп.

Необхідно вказати на те, що до педагогічного експерименту високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм, а саме рівень сформованості креативних здібностей, продемонстрували 5,77% студентів контрольних груп і 6,60% студентів експериментальних груп (табл. 5.9). Середній рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм, а саме рівень сформованості креативних здібностей, продемонстрували 34,62% студентів контрольних груп і 50,00% студентів експериментальних груп. Низький рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм, а саме рівень сформованості креативних здібностей, продемонстрували 59,62% студентів контрольних груп і 43,40% студентів експериментальних груп.

Порівняльний аналіз якісних результатів рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) після педагогічного експерименту свідчать про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп (рис. 5.10).

Так, за час педагогічного експерименту кількість студентів експериментальних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) збільшилася на 11,32% студентів. Натомість, кількість студентів контрольних груп з високим рівнем

сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) збільшилася на 6,73% студентів.

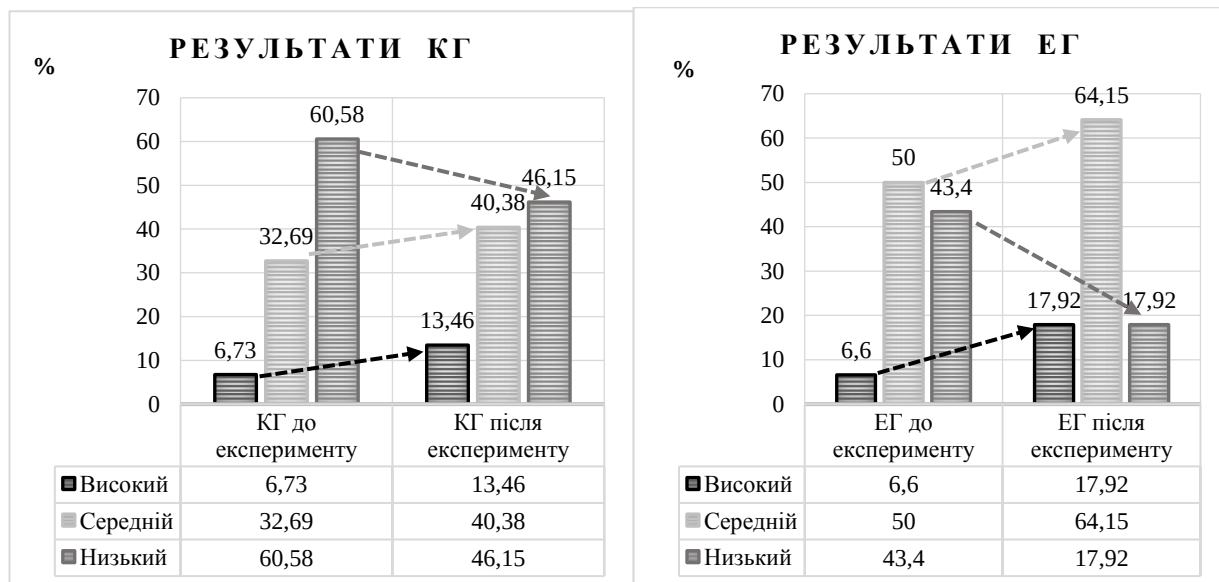


Рис. 5.10. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) (%)

Це свідчить про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 5.9).

Окрім цього, було виявлено більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) порівняно з аналогічними результатами у студентів контрольних груп. Так, кількість студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 14,15%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних

результатів у студентів контрольних груп свідчить про менш виражені якісні зміни. Так, кількість студентів контрольних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 7,69% (табл. 5.9).

Порівняльний аналіз результатів з низьким рівнем сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) до та після педагогічного експерименту свідчать, про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) у експериментальних групах зменшилася на 25,47%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних даних у студентів контрольних груп, які навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти, свідчить про менш виражені якісні зміни порівняно з даними студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів контрольних груп з низьким рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість професійних умінь та навичок) після завершення педагогічного експерименту зменшилася на у контрольних групах зменшилася на 14,42% студентів (табл. 5.9).

Динаміка результатів рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) після педагогічного експерименту свідчать про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп (рис. 5.11).

Так, за час педагогічного експерименту, кількість студентів експериментальних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм

(сформованість креативних здібностей) збільшилася на 12,26% студентів. Натомість, кількість студентів контрольних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) збільшилася на 7,69% студентів.

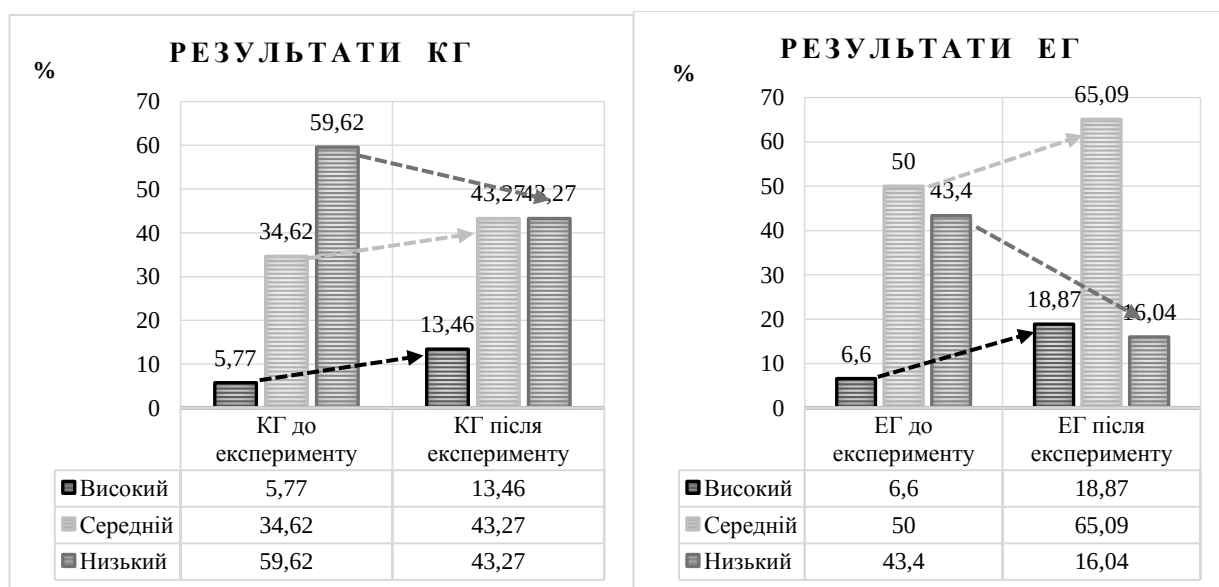


Рис. 5.11. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) (%)

Це свідчить про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 5.9).

Окрім цього, було виявлено більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) порівняно з аналогічними результатами у студентів контрольних груп. Так, кількість студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на

15,09%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних результатів у студентів контрольних груп свідчить про менш виражені якісні зміни. Так, кількість студентів контрольних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним (сформованість креативних здібностей) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 8,65% (табл. 5.9).

Порівняльний аналіз результатів з низьким рівнем сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) до та після педагогічного експерименту свідчать, про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) у експериментальних групах зменшилася на 27,36%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних даних у студентів контрольних груп, які навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти свідчить, про менш виражені якісні зміни порівняно з даними студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість креативних здібностей) у контрольних групах зменшилася на 16,35% студентів (табл. 5.9).

Оцінювання ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів свідчить про її ефективність. Так, після завершення педагогічного експерименту значно зменшилася кількість студентів з: частково вираженим креативним мисленням в реабілітаційній діяльності та сприйняттям нововведень і змін в реабілітаційній діяльності, також не засвоєними вміннями і навичками виконувати обов'язки фізичного терапевта, ерготерапевта. Це вказує на високий рівень сформованості у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії професійних умінь та навичок та наявності

креативності у їх професійній діяльності, здатності до креативного розвитку і пошуку ефективних креативно-діяльнісних засобів відновлення здоров'я спортсменів.

Охарактеризуємо результати сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм після завершення педагогічного експерименту.

Оцінювання рівня сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм складалося з: 1) оцінювання рівня сформованості принципності, етичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; 2) визначення рівня емпатії у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; 3) оцінювання рівнів сформованості основних комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі формального спілкування майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Після завершення формувального етапу педагогічного експерименту, у процесі застосування системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, результати сформованості принципності, етичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії статистично достовірно покращилися у студентів експериментальних груп – $5,96 \pm 0,16$ балів (троз. = 4,09), порівняно з аналогічними результатами студентів контрольних груп – $5,12 \pm 0,17$ балів, у яких достовірних змін не виявлено (троз. = 1,88) (табл. 5.10). Схожа тенденція спостерігалася і за результатами сформованості емпатії майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Після завершення формувального етапу педагогічного експерименту, результати рівня сформованості емпатії статистично достовірно покращилися у студентів експериментальних груп – $61,13 \pm 1,27$ балів (троз. = 3,41), порівняно з аналогічними даними студентів контрольних груп – $53,05 \pm 1,74$ балів, у яких достовірних змін не виявлено (троз. = 1,67) (табл. 5.10).

Таблиця 5.10

Порівняльний аналіз результатів сформованості готовності студентів КГ і ЕГ до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм після педагогічного експерименту

Групи	Результати після експерименту			
	$M \pm m$	σ	троз.	теор.
<i>сформованість принципності, етичності</i>				
КГ (n = 104)	$5,12 \pm 0,17$	1,70	1,88*	1,99
ЕГ (n = 106)	$5,96 \pm 0,16$	1,84	4,09*	1,99
<i>сформованість емпатії</i>				
КГ (n = 104)	$53,05 \pm 1,74$	17,73	1,67*	1,99
ЕГ (n = 106)	$61,13 \pm 1,27$	16,35	3,41*	1,99
<i>сформованість основних комунікативних орієнтацій</i>				
КГ (n = 104)	$37,89 \pm 1,25$	12,74	1,76*	1,99
ЕГ (n = 106)	$44,45 \pm 1,59$	13,03	3,99*	1,99

Примітка: * - $P \leq 0,05$

Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що наприкінці педагогічного експерименту абсолютний приріст показника сформованості основних комунікативних орієнтацій статистично достовірно покращилися у студентів експериментальних груп – $44,45 \pm 1,59$ балів (троз. = 3,99), порівняно з аналогічними даними студентів контрольних груп – $37,89 \pm 1,25$ балів, у яких достовірних змін не виявлено (троз. = 1,76) (табл. 5.10).

Слід зазначити, що до педагогічного експерименту високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) продемонстрували 4,81% студентів контрольних груп, 6,60% студентів експериментальних груп (табл. 5.11). Середній рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) продемонстрували 31,73% студентів контрольних груп, 50,00% студентів експериментальних груп. Низький рівень сформованості

готовності до відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм (сформованість принципності, етичності) продемонстрували 63,48% студентів контрольних груп, 43,40% студентів експериментальних груп.

Таблиця 5.11

**Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності студентів
контрольних і експериментальних груп до відновлення здоров'я
спортсменів за особистісним критерієм**

Рівні	Групи									
	Контрольні групи (n=104)					Експериментальні групи (n=106)				
	до експерименту		після експерименту		Різниця %	до експерименту		після експерименту		Різниця %
	Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%		Кількість (ч)	%	Кількість (ч)	%	
сформованість принциповості, етичності										
Високий	5	4,81	13	12,50	7,69	7	6,60	20	18,87	12,26
Середній	33	31,73	42	40,38	8,65	53	50,00	69	65,09	15,09
Низький	66	63,46	49	47,12	16,35	46	43,40	17	16,04	27,36
сформованість емпатії										
Високий	6	5,77	13	12,50	6,73	6	5,66	20	18,87	13,21
Середній	32	30,77	40	38,46	7,69	53	50,00	68	64,15	14,15
Низький	66	63,46	51	49,04	14,42	47	44,34	18	16,98	27,36
сформованість основних комунікативних орієнтацій										
Високий	5	4,81	12	11,54	6,73	7	6,60	20	18,87	12,26
Середній	36	34,62	46	44,23	9,62	55	51,89	70	66,04	14,15
Низький	63	60,58	46	44,23	16,35	44	44,34	16	15,09	29,25

Необхідно відзначити, що до педагогічного експерименту високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) продемонстрували 5,77% студентів контрольних груп, 5,66% студентів експериментальних груп (табл. 5.11). Середній рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) продемонстрували 30,77% студентів контрольних груп, 50,00% студентів експериментальних груп. Низький рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) продемонстрували 63,46% студентів контрольних груп, 44,34% студентів експериментальних груп.

Слід зазначити, що до педагогічного експерименту високий рівень сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) продемонстрували 4,81% студентів контрольних груп, 6,60% студентів експериментальних груп (табл. 5.11). Середній рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) продемонстрували 34,62% студентів контрольних груп, 51,89% студентів експериментальних груп. Низький рівень сформованості готовності до відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) продемонстрували 60,58% студентів контрольних груп, 44,34% студентів експериментальних груп.

Порівняльний аналіз якісних результатів рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) після педагогічного експерименту свідчать про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп (рис. 5.12).

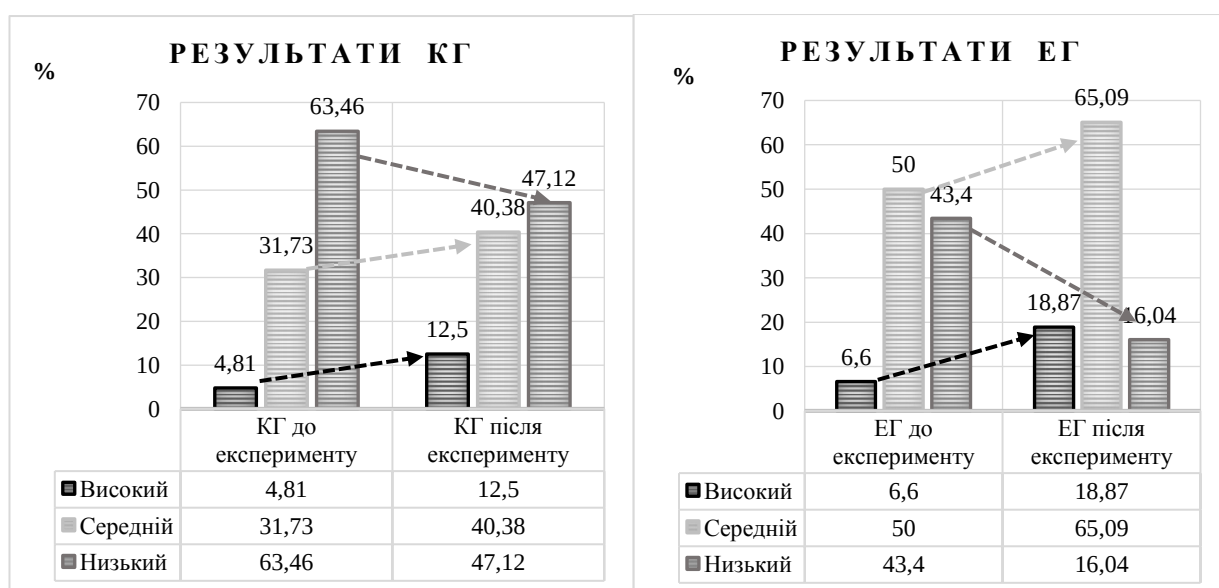


Рис. 5.12. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) (%)

Так, за час педагогічного експерименту, кількість студентів експериментальних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) збільшилася на 12,26% чоловік. Натомість, кількість студентів контрольних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) збільшилася на 7,69% чоловік. Це свідчить про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 5.11).

Окрім цього, було виявлено більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) у порівнянні з аналогічними результатами у студентів контрольних груп. Так, кількість студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 15,09%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних результатів у студентів контрольних груп свідчить про менш виражені якісні зміни. Так, кількість студентів контрольних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 8,65% (табл. 5.11).

Порівняльний аналіз результатів з низьким рівнем сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципності, етичності) до та після педагогічного експерименту свідчать, про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я

спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципів етичності) у експериментальних групах зменшилася на 27,36%. Проте, аналізуючи аналогічні дані у студентів контрольних груп, які навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти свідчить, про менш виражені якісні зміни у порівнянні з студентами експериментальної групи. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість принципів етичності) у контрольних групах зменшилася на 16,35% студентів (табл. 5.11).

Динаміка результатів рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) після педагогічного експерименту свідчать про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп (рис. 5.13).

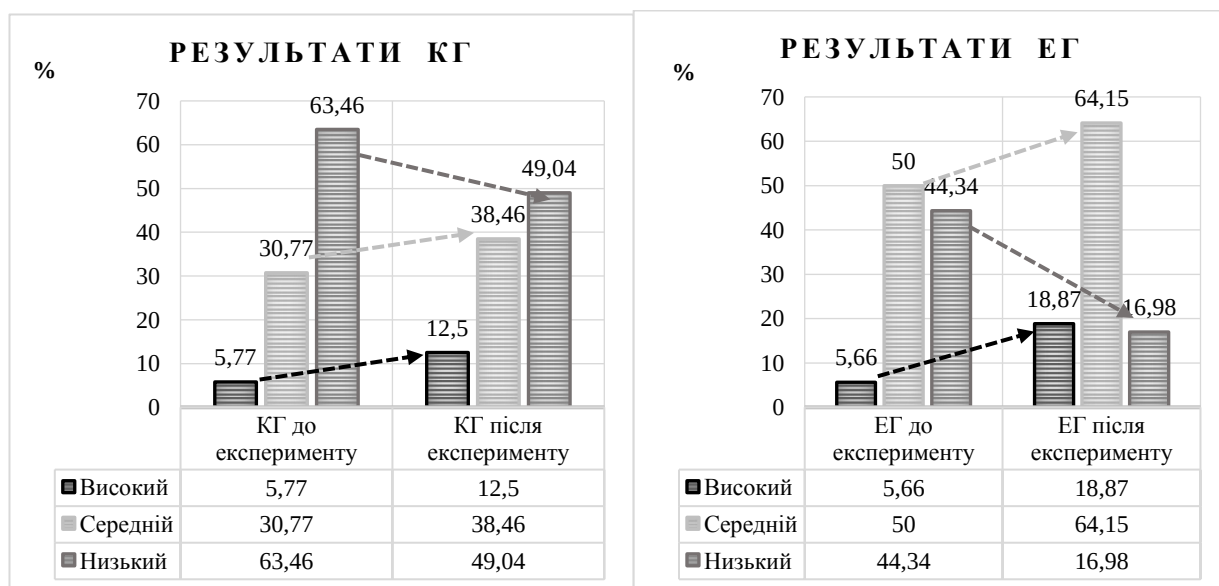


Рис. 5.13. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) (%)

Так, за час педагогічного експерименту, кількість студентів експериментальних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) збільшилася на 13,21% чоловік. Натомість, кількість студентів контрольних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) збільшилася на 6,73% чоловік. Це свідчить про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 5.11).

Окрім цього, було виявлено більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) у порівнянні з аналогічними результатами у студентів контрольних груп. Так, кількість студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 14,15%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних результатів у студентів контрольних груп свідчить про менш виражені якісні зміни. Так, кількість студентів контрольних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 7,69% (табл. 5.11).

Порівняльний аналіз результатів з низьким рівнем сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) до та після педагогічного експерименту свідчать, про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) у експериментальних групах зменшилася на 27,36%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних даних у

студентів контрольних груп, які навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти свідчить, про менш виражені якісні зміни у порівнянні з студентами експериментальної групи. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість емпатії) у еконтрольних групах зменшилася на 14,42% студентів (табл. 5.11).

Динаміка результатів рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) після педагогічного експерименту свідчать про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп (рис. 5.14).

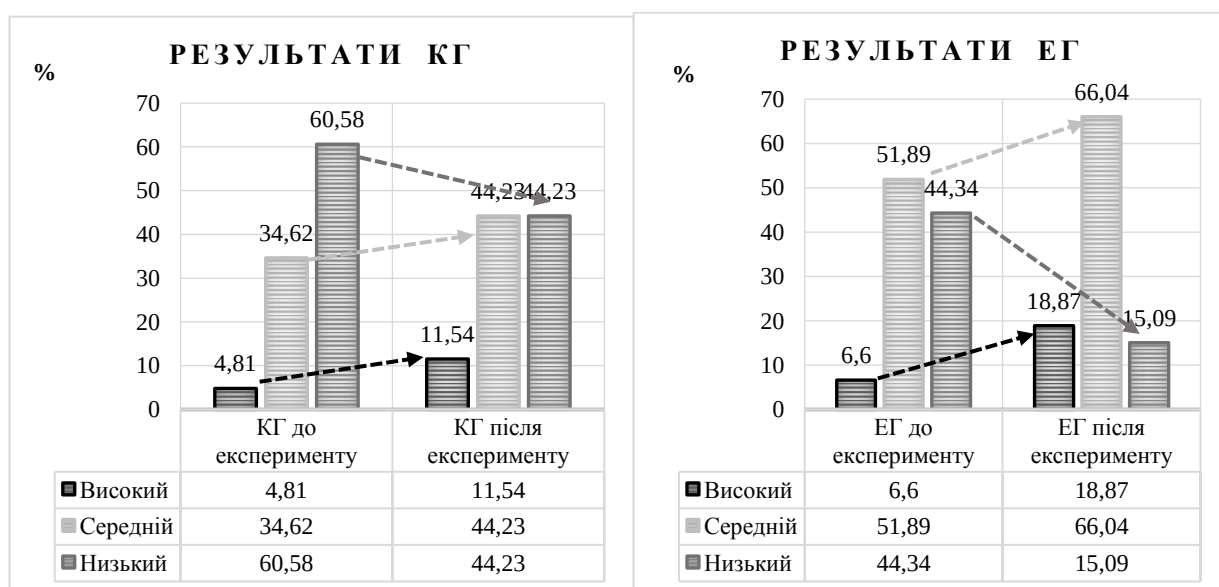


Рис. 5.14. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) (%).

Так, за час педагогічного експерименту, кількість студентів експериментальних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи

з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) збільшилася на 12,26% чоловік. Натомість, кількість студентів контрольних груп з високим рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) збільшилася на 6,73% чоловік. Це свідчить про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (табл. 5.11).

Окрім цього, було виявлено більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) у порівнянні з аналогічними результатами у студентів контрольних груп. Так, кількість студентів експериментальних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 14,15%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних результатів у студентів контрольних груп свідчить про менш виражені якісні зміни. Так, кількість студентів контрольних груп з середнім рівнем сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) після завершення педагогічного експерименту збільшилася на 9,62% (табл. 5.11).

Порівняльний аналіз результатів з низьким рівнем сформованості готовності студентів контрольних і експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) до та після педагогічного експерименту свідчать, про більш виражені якісні зміни у студентів експериментальних груп. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) у

експериментальних групах зменшилася на 29,25%. Проте, порівняльний аналіз аналогічних даних у студентів контрольних груп, які навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти свідчить, про менш виражені якісні зміни у порівнянні з студентами експериментальної групи. Так, кількість студентів з низьким рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм (сформованість основних комунікативних орієнтацій) в контрольних групах зменшилася на 16,35% студентів (табл. 5.11).

Результати сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за визначеними критеріями засвідчують відсутність за t-критерієм Стьюдента ($p \leq 0,05$) статистично достовірної відмінності між середніми значеннями даних у студентів контрольних й експериментальних груп до початку педагогічного експерименту (табл. 5.12).

Таблиця 5.12.

Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів

№ з/п	Рівень	Контрольна група, n=104					Експериментальна група, n=106				
		Педагогічний експеримент									
		Початок		Кінець		різниця, %	Початок		Кінець		різниця, %
		п	%	п	%		п	%	N	%	
Мотиваційно-ціннісний критерій											
1	Високий	7	6,73	13	12,50	5,77	7	6,60	18	16,98	10,38
2	Середній	51	49,04	63	60,58	11,54	56	52,83	69	65,09	12,26
3	Низький	46	44,23	28	26,92	17,31	43	40,57	19	17,92	22,64
Інформаційно-когнітивний критерій											
1	Високий	6	5,77	14	13,46	7,69	7	6,60	19	17,92	11,32
2	Середній	50	48,08	56	53,85	5,77	54	50,94	69	65,09	14,15
3	Низький	48	46,15	34	32,69	13,46	45	42,45	18	16,98	25,47
Креативно-діяльнісний критерій											
1	Високий	6	5,77	14	13,46	7,69	7	6,60	19	18,40	11,79
2	Середній	48	46,15	57	54,81	8,65	53	50,00	68	64,62	14,62
3	Низький	50	48,08	33	31,73	16,35	46	43,40	18	16,98	26,42
Особистісний критерій											
1	Високий	6	5,29	12	11,78	6,49	7	6,60	20	18,87	12,26
2	Середній	43	41,59	53	50,96	9,38	53	50,24	69	65,33	15,09
3	Низький	55	53,13	39	37,26	15,87	46	43,16	17	15,80	27,36

Узагальнення результатів експериментальної перевірки ефективності розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів засвідчує достовірні за t-критерієм Стюдента ($p \leq 0,05$) позитивні зміни в рівнях сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів у студентів ЕГ порівняно зі студентами КГ (рис. 5.15.).

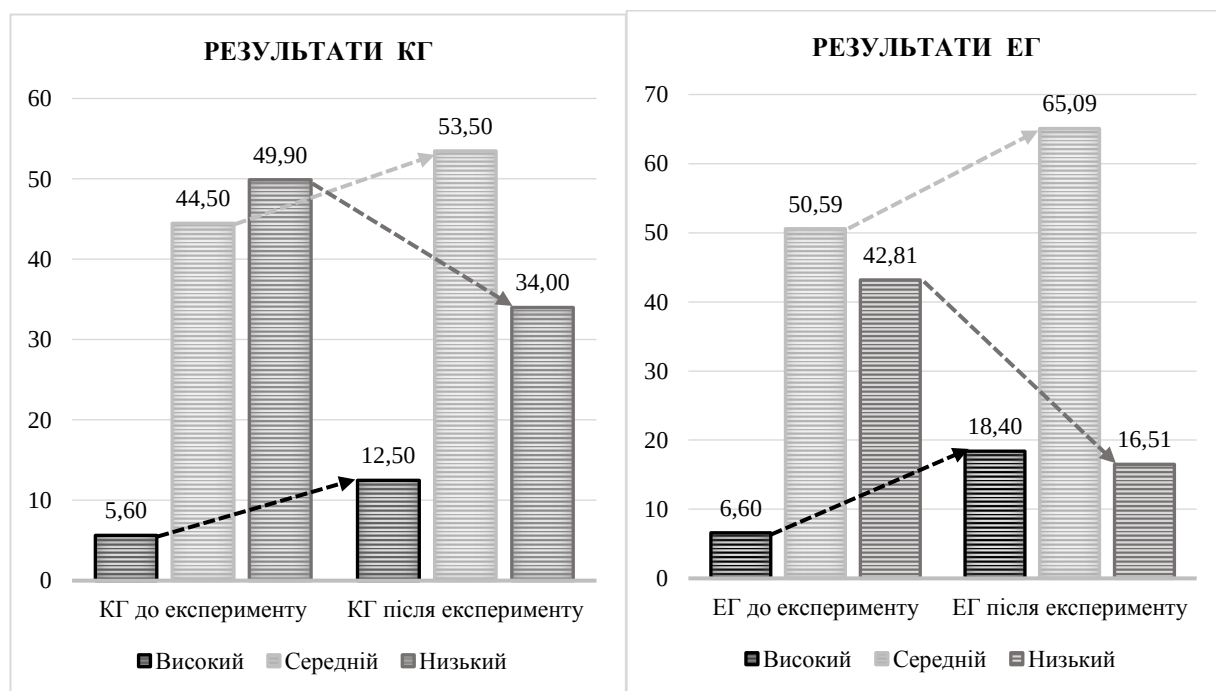


Рис. 5.15. Динаміка рівнів готовності студентів контрольних та експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, (%)

Оцінювання ефективності практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів свідчить про її ефективність. Так, після завершення педагогічного експерименту значно зменшилася кількість студентів, які: не усвідомлюють власної ролі у процесі реабілітації в спорті, що зумовлено принциповою значущістю позиції самого фізичного терапевта, ерготерапевта у процесі фахової діяльності; не розуміють ролі емпатії, принциповості, етичності у діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта та соціальної значущості. У яких не виявлено прагнення до розвитку особистісних і професійно-значущих якостей, не вважають за доцільне підвищувати рівень

комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі спілкування, у тому числі, з питань відновлення здоров'я спортсменів. Що вказує на: високий рівень усвідомлення власної ролі у процесі реабілітації в спорті, що зумовлено принциповою значущістю позиції самого фізичного терапевта, ерготерапевта у процесі фахової діяльності; чітко виражене усвідомлення ролі емпатії, принципості, етичності, у діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта; значний розвиток особистісних і професійно-значущих якостей; високе прагнення до самовдосконалення; достатній рівень комунікативних орієнтацій для ефективного спілкування, у тому числі з питань відновлення здоров'я спортсменів.

Високий рівень сформованості готовності студентів експериментальних груп до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за особистісним критерієм досягався завдяки використанні у навчально-виховному процесі таких методів, як: метод «круглого столу» із застосуванням дискусій; метод ситуаційних вправ і завдань case-study; метод «мозкового штурму»; складання портфоліо.

Таким чином, нами проаналізовано результати педагогічного експерименту, які свідчать про ефективність розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

У процесі педагогічного експерименту реалізовано методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; концепцію, педагогічні умови, науково-методичне забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Загальну та часткові гіпотези підтверджено, мети дослідження досягнуто, завдання виконано.

Висновки до п'ятого розділу

У розділі представлено організацію й методику проведення дослідницько-експериментальної роботи; проаналізовано результати ефективності

практичного впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Експериментальну роботу виконано впродовж 2007 – 2018 років у чотири етапи (пошуково-аналітичний, проектно-пошуковий, організаційно-виконавчий, підсумково-узагальнювальний). Експериментальним дослідженням охоплені 1045 осіб, серед них 812 студентів і 192 викладачі закладів вищої освіти та 41 співробітник спеціалізованих центрів.

На *пошуково-аналітичному етапі* (2007 – 2009 рр.) проаналізовано філософську, психолого-педагогічну, спортивно-педагогічну, науково-методичну літературу, нормативно-правові документи для з'ясування реального стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

На *проектно-пошуковому етапі* (2010 – 2012 рр.) теоретично обґрунтовано структуру готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів і визначено критерії, показники та рівні її сформованості; проаналізовано закордонний досвід підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; окреслено нові перспективні ідеї для розв'язання проблеми. Проведено констатувальний етап педагогічного експерименту та запропоновано програму формульовального етапу педагогічного експерименту.

На *організаційно-виконавчому етапі* (2013 – 2017 рр.) розроблено й теоретично обґрунтовано концепцію та модель системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; проведено формульовальний експеримент.

Підсумково-узагальнювальний етап (2017 – 2018 рр.) присвячено кількісному та якісному аналізу й узагальненню одержаних результатів педагогічного експерименту.

Педагогічний експеримент із перевірки ефективності системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з

відновлення здоров'я спортсменів охоплював констатувальний, формувальний та узагальнювальний етапи.

У формувальному етапі педагогічного експерименту взяли участь студенти третього й четвертого курсів навчання (2014 – 2015 років набору) Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, Хмельницького національного університету. Для експериментальної перевірки ефективності впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів студенти зазначених закладів вищої освіти були об'єднані у дві групи, що в загальній кількості становило в контрольній групі ($n = 104$ особи) та в експериментальній групі ($n = 106$ особи).

Студенти контрольних груп навчалися за традиційною системою підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти. У професійну підготовку студентів експериментальних груп впроваджено розроблену систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Акцентовано увагу на тому, що термін навчання, навчальні програми й вимоги до оцінювання студентів у контрольній та експериментальній групах були ідентичними.

Ефективність впровадження системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів визначено із застосуванням комплексу діагностичних методик за мотиваційно-ціннісним, інформаційно-когнітивним, креативно-діяльнісним, особистісним критеріями. Для оцінювання рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за мотиваційно-ціннісним критерієм використано «Тест-опитувальник щодо визначення мотивації досягнень, за методикою Ю. Орлова»; за інформаційно-когнітивним критерієм – запропоновано тестові завдання з

навчальних дисциплін: «Основи фізичної реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті», «Теорія здоров'я і здорового способу життя», «Технічні засоби реабілітації», «Вступ до спеціальності», зміст яких охоплює матеріал лекційних, семінарських занять і самостійної роботи, у процесі їх навчання в закладі вищої освіти; за креативно-діяльнісним критерієм – застосовано «Картку оцінювання рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я за креативно-діяльнісним критерієм», «Опитувальник креативності Д. Джонсона, адаптований Є. Тунік»; за особистісним критерієм – використано «Опитувальник особистісного симптомокомплексу відповідальності за І. Кочаряном», тест-опитувальник «Діагностика рівня емпатії» за методикою І. Юсупова та методику «Діагностика мотиваційних орієнтації в міжособистісних комунікаціях». Педагогічна діагностика проведена за допомогою авторської комп'ютерної програми «БСР: моніторинг рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів».

Результати сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за визначеними критеріями засвідчують відсутність за t-критерієм Стюдента ($p \leq 0,05$) статистично достовірної відмінності між середніми значеннями даних у студентів контрольних й експериментальних груп до початку педагогічного експерименту

Узагальнення результатів експериментальної перевірки ефективності розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів засвідчує достовірні за t-критерієм Стюдента ($p \leq 0,05$) позитивні зміни в рівнях сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів у студентів ЕГ порівняно зі студентами КГ.

У процесі педагогічного експерименту реалізовано методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; концепцію, педагогічні умови,

науково-методичне забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Загальну та часткові гіпотези підтверджено, мети дослідження досягнуто, завдання виконано.

Основні наукові положення розділу викладено в опублікованих працях [35, 36, 527].

ВИСНОВКИ

Узагальнення результатів проведеного теоретичного й експериментального дослідження щодо професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів уможливило формулювання висновків.

1. Обґрунтовано теоретичні основи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Аналіз наукової літератури підтвердив необхідність модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, що полягає у створенні механізму стійкого розвитку системи професійної підготовки науково-реабілітаційних кадрів відповідно до запитів суспільства та країни. Подано авторське тлумачення понять:

- професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів потрактована як процес здобуття студентами освітньої кваліфікації зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», що дасть їм змогу ефективно працювати в міждисциплінарній команді фахівців та спрямовувати власні зусилля на компенсацію функційних можливостей і профілактику рухових дисфункцій організму людей, такі фахівці володіють на професійному рівні високими результатами в спорті;

- готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів витлумачена як цілеспрямований результат професійної підготовки, що охоплює інтегральні характеристики особистості, прагнення, мотиви, стійкі й ситуативні установки на активні та цілеспрямовані дії з повернення працездатності осіб, які систематично займаються певним видом спорту та беруть участь у спортивних змаганнях.

Уточнено змістове наповнення понять:

- професійна компетентність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, що формується в закладах вищої освіти, схарактеризована як інтегральне багаторівневе особистісно-професійне утворення, яке охоплює

професійно орієнтовані та психолого-педагогічні знання, професійні вміння й навички у сфері надання реабілітаційних послуг, особистісні та професійно значущі якості, наявність яких уможлиблює виконання професійних функцій, спрямованих на відновлення рухових якостей і працездатності людей;

– майбутні фахівці з фізичної терапії, ерготерапії – це студенти закладу вищої освіти, які набувають професійної компетентності для роботи в складі міждисциплінарної команди з відновлення оптимального функціонування організму та якості життя людей із частковою втратою чи з порушеннями рухових функцій;

– міждисциплінарна команда фахівців потрактована як група осіб, уповноважених різними суб'єктами чи надавачем соціальних послуг, до складу якої входять лікар, психолог, соціальний працівник, юрист, педагог, фахівець із фізичної терапії, ерготерапії, логопед та інші, що тимчасово створена для забезпечення колегіальності рішень й узгодженості дій під час надання послуг із відновлення здоров'я, фізичної, психологічної та соціальної працездатності людини.

2. З'ясовано особливості зарубіжного досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Аналіз зарубіжного досвіду професійної підготовки фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти Європи, Азії та Ізраїлю дав змогу окреслити перспективні напрями, що взято до уваги під час розроблення моделі системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: актуалізація практико-орієнтованого навчання студентів; організація заходів для поширення академічної мобільності студентів; спрямування діяльності зарубіжних закладів вищої освіти на інтеграцію до єдиного європейського освітнього простору; підвищення якості практичної підготовки; постійне підвищення соціального статусу й професіоналізму фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

3. Теоретично обґрунтовано структуру готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Виокремлено структурні компоненти готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: мотиваційний (наявність професійної спрямованості, усвідомлення своїх професійних цілей, ціннісних орієнтацій і принципів щодо впровадження реабілітаційних заходів для відновлення здоров'я спортсменів); когнітивний (опанування майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії професійно орієнтованих знань); процесуальний (наявність професійно зорієнтованих умінь і навичок майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії щодо впровадження оздоровчих заходів для відновлення здоров'я спортсменів); особистісний (наявність професійно значущих здібностей і якостей, які допомагають фахівцям із фізичної реабілітації в майбутньому проводити необхідні оздоровчі заходи, спрямовані на відновлення здоров'я спортсменів). Визначено критерії (мотиваційний, науково-теоретичний, процесуальний, особистісний), показники й рівні (низький середній, високий) сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

4. Розроблено концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, до основних положень якої належать такі: 1) професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії повинна відбуватися в умовах взаємодії між закладами вищої освіти в напрямі інтеграції міжнародної спрямованості їхньої навчальної та дослідницької функцій, що є підготовчим кроком до глобалізації вищої освіти; 2) професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в контексті інтегрування вітчизняної вищої освіти до єдиного європейського освітнього простору зумовлює потребу в розширенні освітніх орієнтирів для забезпечення суб'єктів освітнього процесу міжнародною академічною мобільністю; 3) система професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії повинна базуватися на найбільш ефективних сучасних підходах до досягнення конкурентоспроможності фахівців, що охоплюють навчання, студентоцентроване навчання, самонавчання й неперервне генерування знань упродовж життя в інноваційному ланцюжку університет –

технології – реабілітаційна діяльність; 4) процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів повинен бути професійно орієнтованим і ґрунтуватися на основі дуальної форми здобуття освіти відповідно до освітніх рівнів бакалавра й магістра; 5) зміст професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії має забезпечити їх базовою психолого-педагогічною підготовкою на основі трансформації інформації в нові знання про сучасні тенденції терапевтичних заходів для відновлення здоров'я спортсменів, з огляду на прогнозування перспектив розвитку спеціальності та за необхідності отримати додатковий фах із суміжних спеціальностей; 6) оптимізація професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії повинна відбуватися в умовах розвиненого інформаційно-комунікаційного навчального середовища закладу вищої освіти, застосування інтернет-технологій, електронного навчання й комунікаційних мереж (глобальних, національних, локальних).

5. Виявлено, теоретично обґрунтовано та створено педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: трансформація змісту професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів; створення інформаційного середовища для інтерактивної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти; упровадження інноваційних освітніх технологій, що сприяють формуванню здатності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи в міждисциплінарній команді фахівців із відновлення здоров'я спортсменів; практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

6. Розроблено й експериментально перевірено систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Система являє собою комплекс взаємопов'язаних цільової, теоретико-методологічної, змістової, процесуальної

та критеріально-діагностичної підсистем, репрезентованих у вигляді моделі. Цільова підсистема виконує функцію наукового обґрунтування порушеної проблеми й відображає запланований результат навчання через мету та завдання. Теоретико-методологічна підсистема характеризує концепцію, методологічну основу дослідження, що охоплює методологічні підходи (компетентнісний, професійно особистісний, системний, аксіологічний, міждисциплінарний, суб'єктний, культурологічний, акмеологічний) і принципи (перша група – дидактичні принципи: неперервності, диверсифікованості, фундаментальності, інтегрованості, гуманізації, гуманітаризації, інформатизації, свідомості й активності, наочності, поступовості; друга група – специфічні принципи: ранній початок реабілітації, комплексність та індивідуалізація заходів фізичної терапії, ерготерапії; соціалізація) підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Змістова підсистема описує зміст структурних компонентів готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (мотиваційний компонент; науково-теоретичний; процесуальний; особистісний) і змістове наповнення дисциплін («Теорія здоров'я та здорового способу життя», «Основи фізичної реабілітації», «Вступ до спеціальності», «Технічні засоби реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті»). Процесуальна підсистема представляє алгоритм реалізації ефективного освітнього процесу, що утворюють форми (лекції, семінари, практичні й лабораторні заняття, самостійна аудиторна та позааудиторна робота студентів, фахові практики, наукові конференції студентів, олімпіади, консультації), технології (проектні, ігрові, ІКТ), методи (метод «круглого столу» із застосуванням дискусій на тему: «Обов'язки та відповідальність фахівця з фізичної терапії, ерготерапії перед пацієнтом», «Основні реабілітаційні заходи залежно від фази перебігу спортивної травми», «Характеристика діяльності міждисциплінарної команди в роботі з відновлення здоров'я спортсменів»; метод ситуаційних вправ і завдань «case-study» на тему «Особливості застосування методів і технічних засобів фізичної реабілітації спортсменів із пошкодженнями кістково-м'язової та зв'язково-сухожилкової

систем»; метод «мозкового штурму» на теми «Критерії здоров'я», «Основи профілактики спортивних травм»; ділові ігри на тему: «Місце й роль фахівця з фізичної терапії, ерготерапії в міждисциплінарній команді»; метод проектів; складання портфоліо), засоби (освітні програми, навчальні програми, підручники, друковані та електронні дистанційні навчально-методичні комплекси, інтернет-джерела, навчальна платформа «Модульне середовище для навчання» («Moodle»), засоби фізичної терапії, ерготерапії) та педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Критеріально-діагностична підсистема містить критерії (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-когнітивний, креативно-діяльнісний та особистісний), показники й рівні (низький, середній і високий) сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Експериментальна перевірка ефективності розробленої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів засвідчує достовірні за t -критерієм Стюдента ($p \leq 0,05$) позитивні зміни рівнів сформованості готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів у студентів ЕГ порівняно зі студентами КГ. Наприкінці педагогічного експерименту кількість студентів із високим рівнем готовності до роботи з відновлення здоров'я спортсменів в ЕГ збільшилася на 11,79 % студентів порівняно з результатами до експерименту, у КГ – на 6,90 % студентів; із середнім рівнем в ЕГ зросла на 14,50 % студентів, у КГ – на 9,00 % студентів; із низьким рівнем в ЕГ зменшилася на 26,30 % студентів, у КГ – на 15,90 % осіб. Доведено, що позитивна динаміка рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів зумовлена впровадженням в освітній процес закладів вищої освіти системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

7. Розроблено навчально-методичне забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до діяльності з відновлення

здоров'я спортсменів, що охоплює: навчальні посібники, методичні вказівки для практичних робіт, курсові роботи, навчально-методичні комплекси на друкованих й електронних носіях із дисциплін («Основи фізичної реабілітації», «Вступ до спеціальності», «Теорія здоров'я та здорового способу життя» «Технічні засоби реабілітації», «Фізична реабілітація в спорті»); комп'ютерну програму «БСР: моніторинг рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів».

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти. Подальшого вивчення потребують такі перспективні напрями: аналіз закордонного досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; формування наукового тезаурусу щодо проблем фізичної терапії та ерготерапії; розроблення інноваційних технологій викладання професійно орієнтованих дисциплін для майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.Аболин, Л. М. (1987). *Психологические механизмы эмоциональной устойчивости человека*. Казань: Казанский университет.
2. Абульханова-Славская, К. А. (1980). *Деятельность и психология личности*. Москва: Просвещение.
- 3.Абушенко, В. Л. (2018). *Знание. Гуманитарная энциклопедия. Центр гуманитарных технологий, 2002–2018*. Взято с <http://gtmarket.ru/concepts/7283>.
- 4.Адольф, В. А. (2007). *Инновационная деятельность педагога в процессе его профессионального становления*. Красноярск: Полицом.
- 5.Ажиппо, О. Ю. (2013). *Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності у загальноосвітніх навчальних закладах*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Харківський національний педагогічний університет ім. Г. С. Сковороди, Харків.
- 6.Алімасова, Д. П. (2013). Теоретичні основи професійної підготовки майбутніх менеджерів. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія: Педагогіка і психологія*, 38 (1), 215–221.
- 7.Амеліна, І. В. (2013). *Міжнародні економічні відносини*. Київ: ЦУЛ.
- 8.Андреев, А. А. (2002). *Педагогика высшей школы*. Москва: Московский международный институт эконометрики, информатики, финансов и права.
9. Андреев, А. Л. (2005). Компетентностная парадигма в образовании: опыт философско-педагогического анализа. *Серия: Педагогика*, 4, 19–27.
10. Андрущенко, В. П. (2015). Модернізація педагогічної освіти в контексті викликів ХХІ століття. *Серія: Європейські педагогічні студії*, 5–6, 54–63.
11. Аникушина, Е. А. (2010). *Инновационные образовательные технологии и активные методы обучения*. Томск: Спектр.
12. Анисимова, Н. С. (2002). *Мультимедиа-технологии в образовании: понятия, методы, средства*. Санкт-Петербург: РГПУ им. А. И. Герцена.

13. Аніщенко, В. (2013). Культурологічний підхід у професійній підготовці вчителя. *Серія: Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*, 6, 103–107.
14. Антипов, П. Л. (2013). *Самообразование студентов вузов в контексте новой парадигмы образования*. Взято с <http://cyberleninka.ru/article/>.
15. Антонова, О. Є. (2011). *Акмеологічний підхід до визначення сутності педагогічної обдарованості*. Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції “Акмеологія – наука XXI століття”. Київ: Київський університет ім. Б. Грінченка.
16. Антошкіна, Л. І. (2014). Компетентнісний підхід в сучасній освіті. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*, 3, 14–16.
17. Арделеан, Г. І. (2000). *Реформування системи фізичного виховання школярів Румунії*. (Автореф. дис. канд. наук з фіз. в-ння і спорту). Волинський державний університет ім. Л. Українки, Луцьк.
18. Ареф'єв, В. Г. (2014). Здоров'я підлітків і рухова активність. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*, 118 (3), 6–10.
19. Атамась, О. А. (2015). Сучасний погляд на особливості професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури до впровадження технологій оздоровчого фітнесу. *Наукові записки: збірник наукових статей. Серія: Педагогічні та історичні науки*, 3К2 (57), 19–21.
20. Базельцев, С. И. (1972). *Лечебная физкультура на курорте и дома*. Ставрополь: Книжное издание.
21. Базильчук, О. В. (2015a). Культурологічний підхід у професійній підготовці майбутніх фахівців фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Молодь і ринок*, 11 (130), 119–123.
22. Базильчук, О. В. (2015b). Роль компетентнісного підходу у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Молодь і ринок*, 9 (128), 60–64.

23. Базильчук, О. В. (2015с). *Теорія і методика фізичного виховання: методичні вказівки до практичних занять для студентів напряму підготовки «Здоров'я людини»*. Хмельницький: ХНУ.

24. Базильчук, О. В. (2016а). Про використання сучасних інформаційних технологій у підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 11 (81), 17–24.

25. Базильчук, О. В. (2016b). Про мотиваційний компонент у структурі готовності майбутніх фахівців із фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 5 (59), 57–64.

26. Базильчук, О. В. (2016с). Структура готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К 2 (71), 23–27.

27. Базильчук, О. В. (2016d). *Теорія здоров'я та здорового способу життя: методичні вказівки до практичних занять та самопідготовки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

28. Базильчук, О. В. (2017а). Критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні науки*, 4 (11), 53–70.

29. Базильчук, О. В. (2017b). Модель професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Вісник Черкаського університету. Педагогічні науки*, 17-18, 9–17.

30. Базильчук, О. В. (2017с). Роль сучасних інформаційно-комунікаційних технологій в професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної

терапії, ерготерапії. *Наукові записки Тернопільського національного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка*, 3, 67–74.

31. Базильчук, О. В. (2017d). Характеристика когнітивного компоненту в структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К (84), 44–47.

32. Базильчук, О. В. (2017e). Застосування компетентнісного підходу у формуванні готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми вищої професійної освіти України». Київ: НАУ.

33. Базильчук, О. В. (2017f). Структура професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в Ізраїлі. Матеріали III Міжнародного конгресу «Глобальні виклики педагогічної освіти в університетському просторі». Одеса: Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського.

34. Базильчук, О. В. (2017g). Фізична реабілітація як ефективний метод відновлення здоров'я спортсменів. Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Педагогіка здоров'я». Чернігів: Чернігівський національний технологічний університет.

35. Базильчук, О. В. (2018a). Педагогічна діагностика рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 10 (104), 7–10.

36. Базильчук, О. В. (2018b). Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з

відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 8 (102), 14–17.

37. Базильчук, О. В. (2018с). *Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: теоретико-методичний аспект*. Хмельницький: МОНУСРІПТ.

38. Базильчук, О. В., Свіргунець, Є. М., Базильчук, В. Б., & Руснак, А. А. (2005). *Організація та проведення змагань у спортивних іграх. Методичні вказівки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

39. Базильчук, О. В., Свіргунець, Є. М., Базильчук, В. Б., & Солтик, О. О. (2007). *Курсові роботи. Вимоги до написання та методичні вказівки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

40. Базильчук, О. В., & Карпюк, Р. П. (2015). *Сучасні принципи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали Міжнародної науково-практичної заочної конференції «Міжнародна діяльність університетів як фактор інноваційного розвитку вищої школи». Маріуполь: Маріупольський державний університет.

41. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Базильчук, В. Б. (2015). *Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.

42. Базильчук, О. В., Ребрина, А. А., Столітенко, Є. В., Ференчук, Б. М., Квасниця, О. М., & Гнатчук, Я. І. (2015). *Спортивні ігри*. Хмельницький: ХНУ.

43. Базильчук, О. В., Вольєва, Н. П., & Базильчук В. Б. (2016). *Фізична реабілітація: тестові завдання до самоконтролю знань студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

44. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Квасниця, І. М. (2016). *Реабілітаційні заходи при відновленні хрестоподібних зв'язок колінного суглобу: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.

45. Базильчук, О. В., & Базильчук, В. Б. (2017). Ізраїльський досвід професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 3, 87–94.

46. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Квасниця, І. М. (2017). Досвід професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах Китаю і Гонконгу. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні науки*, 1 (8), 18–30.

47. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Солтик, О. О. (2017). *Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.

48. Базильчук, О. В., & Путров, С. Ю. (2017). Інновації в професійній діяльності викладачів вищих навчальних закладів у процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 5 К (86), 18–22.

49. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2017). Характеристика італійського досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної

терапії у вищих навчальних закладах. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 2, 150–156.

50. Базильчук, В. Б., Базильчук, О. В., Дутчак, Ю. В., & Солтик, О. О. (2018). *SPA-технології*. Хмельницький: Моноскрипт.

51. Базильчук, О. В., & Іванова, Г. Я. (2018). Методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К (97), 49–52.

52. Базильчук, О. В., & Литвинюк, Б. А. (2018). *Аналіз проблеми модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в Україні*. Матеріали Міжнародного наукового конгресу студентів та молодих вчених «Актуальні питання фізичної культури, спорту, ерготерапії». Чернівці: ЧНУ імені Юрія Федьковича.

53. Базильчук, О., & Поляк, Т. (2018). *Спа-технології як засіб відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення». Львів: ЛДУФК.

54. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2018а). Концепція професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 1 (75), 163–174.

55. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2018b). *Професійна підготовка фахівців із фізичної терапії в Іспанії*. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціальна та життєва практика в структурі професійної підготовки: теорія і практика». Запоріжжя: Хортицька національна академія.

56. Байденко, В. И. (2004). *Концептуальная модель государственных образовательных стандартов в компетентностном формате*. Взято с http://www.rc.edu.ru/rc/bologna/works/baidenko_ll_sod.pdf.

57. Байденко, В. И. (2005). *Компетентностный подход к проектированию государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования*. Москва: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов.

58. Балахадзе, Л. (2013). Компетентнісний підхід у професійній освіті фахівців сфери туризму у Мексиці. *Серія: Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*, 6, 181–185.

59. Балашова, В. Ф. (2009). *Научно-теоретические основы формирования компетентности специалиста по адаптивной физической культуре*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Российский государственный университет физической культуры, спорта и туризма, Москва.

60. Балл, Г. О. (1994). Про психологічні засади формування готовності до професійної праці. В І. А. Зязюн (Ред.), *Психолого-педагогічні проблеми професійної освіти* (с. 98–100). Київ: ІСДО.

61. Барабанова, В. Б. (2007). Спорт как проекция культурных смыслов. *Серія: Философия права*, 2, 81–84.

62. Батаршев, А. В. (2007). *Диагностика профессионально важных качеств*. Санкт-Петербург: Питер.

63. Батышева, С. Я. (1999). *Энциклопедия профессионального образования* (Т. 1-3). Москва: АПО.

64. Бахрушин, В. (2013). *Що таке якість вищої освіти і як її вимірюють?* Взято з <http://education-ua.org/ua/articles/100-shcho-take-yakist-vishchoji-osviti-i-yak-jiji-vimiryuyut>.

65. Бегняк, В. І. (2015). *Система внутрішнього забезпечення якості освітньої діяльності у Хмельницькому національному університеті*. Хмельницький: ХНУ.

66. Белова, И. Ю. (2008). *Становление профессиональной компетентности специалистов адаптивной физической культуры в системе вузовского образования*. (Автореф. дисс. канд. пед. наук). Забайкальский

государственный гуманитарно-педагогический университет
им. Н. Г. Чернышевского, Чита.

67. Бенджамин, Г. (2001). *Принципы естественного лечения*. Санкт-Петербург: А.В.К.

68. Бесарабчук, Г. В. (2013). Роль соціально-психологічних чинників у формуванні потреби військових ліцеїстів до фізкультурно-спортивного самовдосконалення в процесі позаурочної роботи. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*, 6, 50–57.

69. Белікова, Н. О. (2010). Організаційні аспекти спеціалізованої підготовки фахівців з фізичної реабілітації в зарубіжних країнах. *Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 2, 280–287.

70. Белікова, Н. О. (2011). Зміст професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія: Педагогіка і психологія*, 30 (1), 14–21.

71. Белікова, Н. О. (2012а). Концептуальні підходи до формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності. *Серія: Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 1, 17–21.

72. Белікова, Н. О. (2012b). *Підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності: теорія та методика*. Київ: Козарі.

73. Белікова, Н. О. (2012с). *Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Національний університет біоресурсів і природокористування України, Київ.

74. Белікова, Н. О. (2013). Сучасний погляд на перспективи модернізації вищої фізкультурної освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного*

університету імені М. П. Драгоманова. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт*, 12 (39), 9–14.

75. Биков, В. Ю. (2012). Проблеми та перспективи інформатизації системи освіти в Україні. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 2: Комп'ютерно-орієнтовані системи навчання*, 13, 3–18.

76. Бим-Бад, Б. М. (2008). *Педагогический энциклопедический словарь*. Москва: Большая Российская энциклопедия.

77. Бирюков, А. А. (1979). *Средства восстановления работоспособности спортсмена*. Москва: Физкультура и спорт.

78. Бібік, Н. М., & Овчарук, О. В. (2004). Компетентнісний підхід: рефлексивний аналіз застосування. В О. В. Овчарук (Ред.), *Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи* (с. 47–52). Київ: К.І.С.

79. Блауберг, И. В., Садовский, В. Н., & Юдин, Э. Г. (1978). Философский принцип системности и системный подход. *Вопросы философии*, 8, 28–52.

80. Бобрицька, В. І. (2013). Професійна мобільність: контекст болонських реформ. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Серія: Педагогіка. Психологія*, 20, 42–45.

81. Богачев, К. Ю. (2006). *Становление и развитие культурологического подхода в российской педагогике*. (Автореф. дисс. канд. пед. наук). Ростовский государственный педагогический университет, Ростов-на-Дону.

82. Богданова, Л. В. (1998). К вопросу о культуре профессионального общения. *Юбилейный сборник трудов ученых РГАФК, посвященный 80-летию академии*, 3, 66–69.

83. Богоявленская, Д. Б. (2002). *Психология творческих способностей*. Москва: Академия.

84. Богуславский, М. В. (1998). *Гуманистическая парадигма образования и воспитания: теоретические основы и исторический опыт реализации (конец XIX – 90-е гг. XX вв.)*. Москва: ИТО и П РАО.

85. Бодалёв, А. А. (1998). *Вершина в развитии взрослого человека: характеристики и условия достижения*. Москва: Наука.
86. Бойко, Г. М. (2015). *Організація самостійної роботи студентів у процесі вивчення дисциплін циклу професійно-практичної підготовки у світлі реформування національної системи освіти майбутніх фахівців із фізичної реабілітації*. Взято з http://www.rusnauka.com/35_NPM_2015/Pedagogica/2_200612.doc.htm.
87. Бойченко, О. В. (2014). Сутність поняття «підготовка майбутніх учителів фізико-математичних дисциплін» на сучасному етапі. *Серія: Наука і освіта*, 1, 79–82.
88. Бойчук, І. Д. (2009). Науково-теоретичні основи професійної підготовки майбутніх фахівців у коледжі. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання та спорту*, 9, 18–22.
89. Бойчук, Т. (2008). Концептуальні засади становлення і розвитку спеціальності «Фізична реабілітація» в Україні. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 3, 11–16.
90. Бондар, С. (2003). Компетентність особистості інтегрований компонент навчальних досягнень учнів. *Біологія і хімія в школі*, 2, 8–9.
91. Ботвинникова, А. Д. (1966). *Основы методики обучения черчению*. Москва: Просвещение.
92. Бріскін, Ю. А. (2006) *Спорт інвалідів: навчальний посібник*. Київ: Олімпійська література.
93. Бугеря, Т. М. (2006). Використання міжпредметних зв'язків в удосконалюванні навчальної діяльності майбутніх фахівців із фізичної реабілітації. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 3, 10–12.
94. Бугеря, Т. М. (2009). *Міжпредметні зв'язки у навчанні професійно орієнтованих дисциплін у фаховій підготовці майбутніх фізичних реабілітологів*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Луганський національний університет ім. Т. Шевченка, Луганськ.

95. Бугеря, Т. М. (2013). Професійна підготовка майбутніх учителів основ здоров'я як педагогічна проблема. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Педагогічні науки*, 8 (1), 24–33.
96. Булатова, М. М., Линець, М. М., & Платонов, В. М. (2008). Розвиток фізичних якостей. *Теорія і методика фізичного виховання*, 1, 175–295.
97. Бусел, В. Т. (2005). *Великий тлумачний словник сучасної української мови*. Київ; Ірпінь: Перун.
98. Вакуленко, В. М. (2008). *Акмеологічний підхід у теорії й практиці вищої педагогічної освіти України, Білорусі, Росії (порівняльний аналіз)*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Луганський національний університет ім. Т. Шевченка, Луганськ.
99. Валецький, Ю. М. (2012). Особливості фізіології та клініки перетренування в чоловіків і жінок. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 2, 270–274.
100. Валецький, Ю. М. (2013). Травми та наслідки неправильного навантаження в спорті. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 1, 273–275.
101. Варенко, В. (2012). Компетентнісний підхід у підготовці майбутніх документознавців на прикладі дисципліни «Інформаційно-аналітична діяльність». *Вісник Книжкової палати*, 10, 28–30.
102. Василевська, Т. (2017). Професійна етика в підтримці цінностей моралі. *Університетська кафедра*, 6, 55–64.
103. Василенко, М. Є. (2013). Структура готовності студентів до професійної діяльності: педагогічний аналіз. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 16: Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики*, 20, 43–47.
104. Вахович, І. М. (2014). Стан і проблеми вищої освіти в Україні. *Актуальні проблеми економіки*, 1, 63–69.
105. Вацеба, О. М. (2002). Сучасна парадигма понять «фізична культура» і «спорт». *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, 1, 82–85.

106. Вачевський, М. В. (2012). Сутність компетенцій у навчальному процесі та компетентнісний підхід у професійній освіті. *Молодь і ринок*, 8, 25–32.
107. Вербицкий, А. (1991). *Активное обучение в высшей школе: контекстный подход*. Москва: Высшая школа.
108. Вербицкий, А. (2004). *Компетентностный подход и теория контекстного обучения*. Москва: ИЦ ПКПС.
109. Веселовський, А. (2016). Окремі напрями професійної підготовки фахівця фізичної культури у світлі вимог сьогодення. *Актуальні питання гуманітарних наук*, 15, 277–283.
110. Виговська, С. В. (2015). *Педагогіка вищої школи: навчальний посібник (у схемах і таблицях)*. Київ: Аграр Медіа Груп.
111. Вискребенцева, М. В. (2013). Професійна підготовка молоді в країнах далекого зарубіжжя: Німеччина, США, Японія, Велика Британія. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*, 30, 109–116.
112. Вишневський, О. (2010). *Український виховний ідеал і національний характер (витоки, деформації і сучасні виклики)*. Дрогобич: Святослав Сурма.
113. Вітковська, О. І. (2002). *Психологічні умови професійного самовизначення випускників середніх шкіл у процесі профконсультації*. (Автореф. дис. канд. психол. наук). Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України, Київ.
114. Вовканич, А. С. (2010). Підготовка фахівців з фізичної реабілітації у контексті розвитку освіти у галузі фізичного виховання і спорту. *Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні*, 7, 37–42.
115. Возна, З. (2016). Контекстний підхід у професійній підготовці майбутніх учителів суспільних дисциплін. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Педагогічні науки*, 3, 237–241.
116. Волик, Л. Інноваційне навчання студентів педагогічних вишів: тезаурус, обриси, приклади. *Витоки педагогічної майстерності*, 11, 90–95.

117. Волков, Л. В. (1981). *Физические способности детей и подростков*. Київ: Здоров'я.
118. Волков, Л. В. (2002). *Теория и методика детского и юношеского спорта*. Київ: Олімпійська література.
119. Волобуєва, О. Ф. (2014). Професійна діяльність сучасного викладача вищої школи: виклики та пріоритети. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні та психологічні науки*, 4, 392–406.
120. Волошко, Л. Б. (2006). *Організаційно-педагогічні умови формування професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в процесі медико-біологічної підготовки*. (Дис. канд. пед. наук). Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова, Київ.
121. Волощук, І. П. (2014). Формування професійної компетентності студентів ВНЗ: компетентнісний підхід. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Серія: Психолого-педагогічні науки*, 3, 34–38.
122. Ворник, М. М. (2014). Професійна підготовка педагогічних кадрів у контексті наукових підходів. *Педагогічний альманах*, 24, 100–105.
123. Выдрин, В. М. (1987). К вопросу определения понятий в теории физической культуры. *Теория и практика физической культуры*, 2, 23–25.
124. *Высшее образование в Гонконге*. (2018). Взято с https://www.unipage.net/ru/education_in_hong_kong#.
125. *Высшее образование в Японии*. (2018). Взято с https://www.unipage.net/ru/education_in_japan#.
126. Галямина, И. Г. (2004). *Проектирование государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования нового поколения с использованием компетентностного подхода*. Материалы к четвертому заседанию методологического семинара «Россия в Болонском процессе: проблемы, задачи, перспективы». Москва: Издательский центр проблем качества подготовки специалистов.

127. Гальперин, П. Я. (1999). *Введение в психологию*. Москва: Университет.
128. Геня, Б. О. (2013). Аксіологічний підхід як основа деонтологічних досліджень. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Юриспруденція*, 6, 9–11.
129. Герцик, А. М. (2006). *Організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді*. (Дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту). Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ.
130. Герцик, А. М. (2010а). До питань тлумачення основних термінів галузі фізичної реабілітації: фізичний реабілітолог чи фізичний терапевт? *Бюлетень Української асоціації фахівців з фізичної реабілітації*, 3, 1–4.
131. Герцик, А. М. (2010b). До питання тлумачення термінів «фізична реабілітація» та «фахівець з фізичної реабілітації». *Теорія та методика фізичного виховання*, 3, 45–48.
132. Герцик, А. М. (2010с). Міжнародне трактування термінів «фізична реабілітація» та «фізична терапія». *Теорія та методика фізичного виховання*, 4, 35–38.
133. Гмизін, Н. А. (2014). *Словник психолого-педагогічних термінів і понять (на допомогу працівникам навчальних закладів міста)*. Нова Каховка: ММК.
134. Головань, М. (2008). Компетенція і компетентність: досвід теорії, теорія досвіду. *Вища освіта України*, 3, 23–30.
135. Гомонюк, О. (2014). Педагогічні умови формування професійно значущих якостей у майбутніх реабілітологів. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Серія: Педагогічні науки*, 8, 87–92.
136. Гончаренко, С. У. (1993). Методологічні характеристики педагогічних досліджень. *Вісник АПН України*, 1, 11–23.
137. Гончаренко, С. У. (2000). *Професійна освіта*. Київ: Вища школа.
138. Гончаренко, С. У. (2008). *Педагогічні дослідження. Методологічні поради молодим науковцям*. Вінниця: Вінниця.

139. Гончаренко, С. У. (2011). *Український педагогічний словник* (2-ге вид.). Рівне: Волинські обереги.
140. Гончарова, О. (2015). Розвиток креативних здібностей у студентів – майбутніх фахівців швейного профілю. *Молодь і ринок*, 6, 121–124.
141. Горбань, О. В. (2006). Національна вища освіта в контексті інтеграції в єдиний європейський освітній простір (філософсько-світоглядні засади). *Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії*, 24, 51–59.
142. Готько, О. (2015). Інформаційно-комунікаційні технології – як сучасний засіб навчання в освіті. *Молодь і ринок*, 4 (123), 130–134.
143. Граевская, Н. Д. (2004). *Спортивная медицина*. Москва: Советский спорт.
144. Гревцева, И. В. (2013). *Применение интерактивных методов обучения в образовательном процессе вуза*. Взято с http://lfostu.ucoz.ru/publ/innovacionnye_podk-hody_i_tekhnologii/primenenie_innovacionnykh_metodov_obuchenija_dlja_realizacii_kompetentnostnogo_podkhoda/primenenie_interaktivnykh_metodov_obuchenija_v_obrazovatelnom_processe_vuza/29-1-0-284
145. Гриб, В. А. (2013). Нові інноваційні технології та шляхи поліпшення навчального процесу зі спеціальності «неврологія». *Медична освіта*, 1, 24–27.
146. Гринченко, І. Б. (2013). Підготовка фахівців фізичної культури і спорту до професійної діяльності в умовах інформатизації суспільства. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*, 112 (2), 69–73.
147. Гринченко, І. Б. (2014). Професійна підготовка майбутніх учителів фізичного виховання: досвід європейських країн. *Засоби навчальної та науково-дослідної роботи*, 42, 39–50.
148. Грицанов, А. А. (1998). *Новейший философский словарь*. Минск: В. М. Скакун.
149. Грицанов, А. А. (2003). *Новейший философский словарь*. Москва: Книжный дом.

150. Грицькова, Н. В. (2010). Професійна мобільність фахівця: сутність та структура. *Вісник ЛНУ ім. Т. Шевченка*, 12 (199), 25–32.
151. Грубіч, Д. Ю. (2011). Педагогічні інновації в освіті: поняття та сутність. *Педагогіка та психологія*, 40 (1), 34–39.
152. Гужаловский, А. А. (1986). *Основы теории и методики физической культуры*. Москва: Физкультура и спорт.
153. Гук, С. В. (2013). Професійні функції фахівця з фізичної реабілітації. *Педагогічна освіта: теорія і практика*, 14, 66–70.
154. Гук, С. В. (2015). *Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації в університетах Великої Британії*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Хмельницький національний університет, Хмельницький.
155. Гукемухов, Е. Ю. (2017). *Роль компетентного подхода в повышении качества образования*. Взято с https://s3-eu-central-1.amazonaws.com/rosprosvetmain/em_documents/2017/12/em_94_.
156. Гуляева, М. А. (2013). *Отказ от общения как составляющая межличностной коммуникации*. (Автореф. дисс. канд. филол. наук). Волгоградский государственный социально-педагогический университет, Волгоград.
157. Гуменна, І. (2016). Структура готовності майбутніх лікарів до професійної комунікації. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*, 1, 101–104.
158. Гуменчук, А. Й. (2012). Готовність до професійної діяльності як мета і результат вищої освіти та фахової підготовки. *Засоби навчальної та науково-дослідної роботи*, 39, 48–56.
159. Гуревич, Р. С. (2006). *Інформаційно-телекомунікаційні технології в навчальному процесі та наукових дослідженнях*. Київ: Освіта України.
160. Гуревич, Р. С. (2012). *Інформаційно-комунікаційні технології в професійній освіті майбутніх фахівців*. Львів: СПОЛОМ.
161. Гуревич, Р. С. (2013). Інноваційні педагогічні технології в підготовці магістрів. *Теорія і практика управління соціальними системами*, 2, 100–105.

162. Гуртовенко, Н. В. (2014). Мотиваційний компонент – головна складова готовності студентів до професійної діяльності. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія: Психологія і педагогіка*, 30, 55–58.
163. Гушлевська, І. (2004). Поняття компетентності у вітчизняній та зарубіжній педагогіці. *Шлях освіти*, 3, 22–24.
164. Гущин, Ю. В. (2012). Интерактивные методы обучения в высшей школе. *Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека*, 2, 1–18.
165. Даль, В. (1978). *Толковый словарь живого великорусского языка*. Москва: Русский язык.
166. Давиденко, Д. Н. (2004). Размышления о понятиях и сущности образования в области физической культуры. *Теория и практика физической культуры*, 5, 52–55.
167. Данько, О. В. (2012). Професійне самовизначення як предмет наукового дослідження у психології. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України імені Б. Хмельницького*, 5. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2012_5_34.
168. Денищик, О. І. (2013). Етика як системоформуючий чинник виховання студентської молоді в процесі професійної підготовки майбутніх юристів та управлінців. *Педагогічний дискурс*, 14, 155–159.
169. Деркач, А., & Зазыкин, В. (2003). *Акмеология*. Санкт-Петербург: Питер.
170. Джура, О. Д. (2004). *Освіта в системі факторів професійного самовизначення особистості*. (Автореф. дис. канд. філософ. наук). Інститут вищої освіти АПН України, Київ.
171. Джуринський, П. Б. (2013). *Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, Одеса.

172. Дибкова, Л. М. (2016). Інформаційно-комунікаційні технології у контексті оцінювання результатів навчання студентів ВНЗ України. *Інформаційні технології і засоби навчання*, 52 (2), 27–35.
173. Дичківська, І. М. (2004). *Інноваційні педагогічні технології*. Київ: Академвидав.
174. *Діагностика мотиваційних орієнтацій в міжособистісних комунікаціях*. (2010). Взято з <http://weblib.pp.ua/223-diagnostika-motivatsion-nyih-orientatsii-22420.html>.
175. Дмитриев, В. С. (2001). *Введение в адаптивную физическую реабилитацию*. Москва: ВНИИФК.
176. Дорошенко, Т. (2010). Компетентнісний підхід у системі підготовки майбутнього вчителя музики початкової школи до професійної самореалізації. *Молодь і ринок*, 4, 51–54.
177. Дорошенко, Ю. О. (2018). *Сутність теми і зміст педагогічного дослідження*. Взято з www.kspu.edu/Downloads/it_conf/4/DoroshSemen.doc.
178. Драгнєв, Ю. В. (2010). Проблеми професійного розвитку майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформаційно-освітнього простору: акмеологічний підхід. *Теорія та методика фізичного виховання*, 7, 9–12.
179. Драгнєв, Ю. В. (2014). Професійний розвиток майбутнього вчителя фізичної культури: теоретико-методичний аспект. *Освіта та педагогічна наука*, 1, 38–43.
180. Драгнєв, Ю. В., Єрмаков, С. С., & Чекунов М. В. (2012). *Інформатизація вищої фізкультурної освіти: стан та перспективи*. Луганськ: ЛНУ імені Тараса Шевченка.
181. Дроздов, Д. В. (2013). Створення професійних ситуацій як педагогічна умова формування професійних якостей тренерів у процесі фахової підготовки. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*, 112 (2), 81–85.

182. Дружилов, С. А. (2012). Профессионализм педагога: психологический ракурс. *Серія: Педагогіка*, 6, 69–79.
183. Дручик, В. (2012). Методологічні підходи до проблеми підготовки майбутніх учителів фізичної культури до впровадження здоров'язберігальних технологій у старшій школі. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 2 (18), 52–55.
184. Дубасенюк, О. А. (2011). *Професійна педагогічна освіта: компетентнісний підхід*. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка.
185. Дубасенюк, А. О. (2012). Сутність дослідницького методу навчання у підготовці обдарованих учнів до дослідницької діяльності. *Креативна педагогіка*, 5, 14–18.
186. Дурай-Новакова, К. М. (1983). *Формирование профессиональной готовности студентов к педагогической деятельности*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Московский государственный университет, Москва.
187. Дутчак, М. В. (2009). *Спорт для всіх в Україні: теорія і практика*. Київ: Олімпійська література.
188. Дутчак, М. В. (2010). Спорт для всіх і здоровий спосіб життя. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура*, 11, 124–128.
189. Дутчак, М. В., Благій, О. Л., & Василенко, М. М. (2013). *Освітньо-кваліфікаційний рівень «бакалавр» з напрямку підготовки 6.010203 «Здоров'я людини»: галузевий стандарт вищ. освіти України із галузі знань 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини»*. Київ: Міністерство освіти і науки України.
190. Дьяченко, М. И., & Кандыбович, Л. А. (1976). *Психологические проблемы готовности к деятельности*. Минск: БГУ.
191. Дьяченко, М. И., & Кандыбович, Л. А. (1981). *Психология высшей школы*. Минск: БГУ.
192. Евсеев, С. П., & Шапкова, Л. В. (2004). *Адаптивная физическая культура*. Москва: Советский спорт.

193. Евсюкова, Н. И. (2009). *Психолого-педагогические условия формирования готовности юношей допризывного возраста к службе в вооруженных силах*. Владимир: ВГГУ.
194. Жванія, Т. В. (2015). Готовність до професійної діяльності в психології: теоретичний аналіз. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія: Психологія*, 50, 69–79.
195. Желюк, Т. Л. (2017). *Політика генерування нових знань як домінанта динамічного розвитку національної економіки*. Матеріали VI Международной научно-практической конференции “Наука в информационном пространстве”. Взято с http://www.confcontact.com/20100916/gu_zhel.htm/2017.
196. Жерносек, І. (2004). Професіограма директора школи нового типу: лицею, гімназії, колегіуму. *Управління освітою*, 92, 8–9.
197. Жуков, Г. Н. (2003). *Формирование профессиональной готовности студентов к деятельности мастера профессионального обучения*. Екатеринбург: РГПДУ.
198. Журавський, В. С., & Згуровський, М. З. (2003). *Болонський процес: головні принципи входження в європейський простір вищої школи*. Київ: Політехніка.
199. Жураковский, В., & Федоров, И. (2006). Модернизация высшего образования: проблемы и пути их решения. *Высшее образование в России*, 1, 3–14.
200. Забіяко, Ю. О. (2013). Професійна підготовка фахівців фізичної культури та спорту. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 2, 16–19.
201. Заблоцька, О. С. (2008). Компетентність, кваліфікація, компетенція як ключові категорії компетентнісної парадигми вищої освіти. *Вісник Житомирського державного університету*, 39, 52–56.
202. Завалевська, О. В. (2009). Використання інтерактивних методів навчання як одна з педагогічних умов формування професійного самоусвідомлення майбутніх фахівців. Взято з http://www.nbu.gov.ua/Portal/soc_gum/ppmb/texts/2009_7/09zovffs.pdf.

203. Завальнюк, Е. В. (2015). Спорт як діяльність особистості. *Гілея*, 99, 268–272.
204. Завацький, В. І. (1996). Інститут здоров'я та фізичної культури молоді Волинського державного університету ім. Лесі Українки. *Матеріали II Всеукраїнської конференції "Концепція підготовки спеціалістів фізичної культури в Україні"*. Луцьк: Вежа.
205. Завгородня, Г. М. (2013). Ерготерапія як розділ професійної підготовки лікарів лікувальної фізкультури. *Проблеми безперервної медичної освіти та науки*, 4, 50–52.
206. Завьялова, О. Б. (2009). *Акмеология физической культуры и спорта*. Красноярск: КГПУ им. В. П. Астафьева.
207. Загребнюк, Ю. (2014). Теоретичні підходи до трактування поняття «професійне самовизначення» у вітчизняній та зарубіжній педагогіці. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи*, 50, 97–100.
208. Зайченко, І. В. (2008). *Педагогіка* (2-ге вид.). Київ: Освіта України.
209. Закон України «Про вищу освіту». № 2984-III. (2014).
210. Закон України «Про інноваційну діяльність». № 40-IV. (2002).
211. Закон України «Про освіту». № 1060-XII. (1991).
212. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні». (2006). *Відомості Верховної Ради України*. № 2–3, 36.
213. Закон України «Про фізичну культуру і спорт». № 3808-XII. (1993).
214. Закордонець, Н. І. (2011). Теоретичні аспекти аналізу проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців сфери туризму. *Економіка. Управління. Інновації*, 1. Взято з <https://www.nbuv.gov.ua/ol>.
215. Зациорский, В. М. (1966). *Физические качества спортсмена: основы теории и методика воспитания: учебник для студентов, обучающихся по специальности «Преподаватель физической культуры», «Тренер по виду спорта»*. Москва: Физкультура и спорт.

216. Зеер, Э. Ф., Павлова, А. М., & Сыманюк, Э. Э. (2005). *Модернизация профессионального образования: компетентностный подход*. Москва: Московский психолого-социальный институт.
217. Зимняя, И. А. (2009). *Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования*. Взято с <http://www.rsuh.ru/article.html?id=50758>.
218. Зимняя, И. А. (2012). *Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Россия в Болонском процессе: проблемы, задачи, перспективы*. Москва: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов.
219. Зинкевич, Е. Р. (2011). *Дидактические основы применения мультимедийных презентаций в обучающей деятельности преподавателя высшей школы*. Материалы XVIII Международной научно-практической конференции “Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения”. Новосибирск: НГТУ.
220. Зубалій, М. Д. (2000). Соціально-культурні фактори розвитку фізкультурно-спортивної активності молоді. *Соціологічна наука і освіта в Україні*, 1, 363–365.
221. Зубрицька, Л. О. (2017). *Формування комунікативної компетентності майбутніх фахівців в освітньому середовищі*. Взято з http://college.nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2017/04/St_2_Zubrytska.pdf.
222. Зуев, В., Губко, К., Мельчина, М., & Овчинникова, Д. (2018). *Спортивная медицина, физическая реабилитация и адаптивная физическая культура*. Взято с <http://migha.ru/sportivnaya-medicina-fizicheskaya-reabilitaciya-i-adaptivn.html>.
223. Зязюн, І. А. (2000). Концептуальні засади теорії освіти в Україні. *Педагогіка і психологія професійної освіти*, 1 (11), 12–13.
224. Иванов, Д. А., Митрофанов, К. Г., & Соколова, О. В. (2003). *Компетентностный подход в образовании. Проблемы, понятия, инструментарий*. Омск: ОмГПУ.

225. Икрин, Г. В. (1998). *Особенности учебной деятельности и профессиональное развитие личности студента*. (Дисс. канд. психол. наук). Пермский государственный педагогический университет, Пермь.
226. Ібрагімова, С. Ю. (2015). Пошуки вирішення проблем професійної підготовки фізичних реабілітологів. *Молодий вчений*, 3 (2), 171–174.
227. Іваній, І. (2012). Компетентнісний підхід до професійної підготовки вчителя фізичної культури. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 1 (21), 43–48.
228. Іваній, І. В. (2016). Модель формування професійно-педагогічної культури майбутнього фахівця фізичного виховання та спорту у процесі професійної підготовки. *Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 2, 31–41.
229. Іванова, Л. І. (2015). Стан дослідження проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з учнями спеціальної медичної групи. *Молодь і ринок*, 8, 24–27.
230. Іващенко, В. П., & Безкопильний, О. П. (2005). *Теорія і методика фізичного виховання*. Черкаси: ЦНТЕІ.
231. Кадемія, М. Ю., Козяр, М. М., & Рак, Т. Є. (2011). *Інформаційно-комунікаційні технології навчання: словник-госарій*. Львів: СПОЛОМ.
232. Кадемія, М. Ю., & Шахіна, І. Ю. (2011). *Інформаційно-комунікаційні технології в навчальному процесі*. Вінниця: Планер.
233. Калинина, И. А. (2007). *Психологическая готовность студентов к профессиональной деятельности и ее взаимосвязь с успешностью обучения (на примере экономического вуза)*. (Автореф. дисс. канд. психол. наук). Московский психолого-социальный институт, Москва.
234. Калмыкова, С. В. (2010). Методика построения информационно-коммуникационной среды вуза, способствующей формированию индивидуализированных траекторий обучения. *Современное образование: содержание, технологии, качество*, 4 (1), 44–49.

235. Каптелин, А. Ф., & Ласская, Л. А. (1979). *Трудовая терапия в травматологии и ортопедии*. Москва: Медицина.
236. Карамушка, Л. М., & Канівець, Т. М. (2013). Психологічна готовність студентів до здійснення майбутньої професійної кар'єри: зміст, структура, рівень і чинники. *Правничий вісник Університету «КРОК»*, 16, 211–219.
237. Карелин, А. (2007). *Большая энциклопедия психологических тестов*. Москва: Эксмо.
238. Карпенко, А. В. (2015). Вища освіта України: проблеми та перспективи. Держава та регіони. *Серія: Економіка та підприємництво*, 6, 96–101.
239. Карпенко, Л. А. (1985). *Краткий психологический словарь*. Москва: Политиздат.
240. Карпов, А. О. (2013). Открытые инновации и высшее образование. *Высшее образование в России*, 3, 37–44.
241. Карпова, Н. К., Мареев, В. И., & Щипанкина, Е. С. (2012). *Культурологический подход в аспекте развития современного образования*. Взято с <http://www.sworld.com.ua/index.php/ru/current-status-and-the-development-of-the-education-c112/11973-c112-037>.
242. Карпущіна, О. В. (2010). *Проблеми підготовки фахівців з фізичної реабілітації*. Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції “Проблеми фізичного здоров'я фахівця ХХІ століття”. Кіровоград: Кіровоградський інститут розвитку людини «Україна».
243. Карпюк, Р. П. (2010). *Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців з адаптивного фізичного виховання у вищих навчальних закладах*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова, Київ.
244. Кісіль, О. В. (2014). Культурологічний підхід до проблеми споживання в контексті освітніх завдань. *Грані*, 11, 58–63.
245. Клепко, С. (2014). Основні поняття закону України «Про вищу освіту». *Вища освіта України*, 3, 30–37.

246. Клименко, И. В. (2015). *Динамика мотивационно-ценностной направленности студентов на профессиональную деятельность*. (Автореф. дисс. канд. психол. наук). Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова, Москва.

247. Клопов, Р. В. (2010). *Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту із застосуванням інформаційних технологій: теорія і практика*. Запоріжжя: ЗНУ.

248. Книш, А. Є. (2015). Поняття готовності до професійної діяльності в роботах вітчизняних та зарубіжних вчених. *Теорія і практика управління соціальними системами*, 2, 37–45.

249. Кобелев, С. Ю. (2009). Історія розвитку Української Асоціації фахівців фізичної реабілітації. *Бюлетень Української Асоціації фахівців фізичної реабілітації*, 1, 3–5.

250. Кобелев, С. Ю. (2015). Сфера діяльності фізичного терапевта/фахівця фізичної реабілітації. *Український вісник медико-соціальної експертизи*, 1, 25–31.

251. Ковалева, А. И. (2012). Профессиональная мобильность. *Энциклопедия гуманитарных наук*, 2, 298–300.

252. Коваленко, А. В. (2007). *Компетентностный подход в высшем профессиональном образовании: хрестоматия-путеводитель*. Томск: ТПУ.

253. Коваленко, Ю. О. (2009). Формування професійної готовності майбутніх фахівців із фізичного виховання дітей дошкільного віку у вищих навчальних закладах. *Вісник Запорізького національного університету*, 1, 57–58.

254. Ковальчук, О. М. (2013). Структура готовності магістрів гуманітарних спеціальностей до інноваційної професійної діяльності. *Педагогічна освіта: теорія і практика*, 15, 45–49.

255. Козак, Л. В. (2013). Критерії готовності майбутніх викладачів дошкільної педагогіки і психології до інноваційної професійної діяльності. *Педагогічний процес: теорія і практика*, 3, 76–88.

256. Козлова, Н. В., Берестнева, О. Г., & Сивицкая, Л. А. (2007).

Образовательный потенциал акмеологии. Томск: ТПУ.

257. Козлова, О. (2014). Змагальна діяльність спортсменів високої кваліфікації у різних дисциплінах легкої атлетики. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, 3, 13–19.

258. Колбанов, В. В. (2001). *Валеология: основные понятия, термины и определения.* Санкт-Петербург: ДЕАН.

259. Колмогорова, И. К. (2012). Условия профессиональной ориентации и адаптации к профессиональной деятельности выпускников вуза гуманитарного профиля. *Вестник спортивной науки*, 2, 57–62.

260. Комп'ютерна програма «БСР: моніторинг рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів» (у співавторстві з Л. П. Сущенко та О. І. Рогожніковим) (свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №81124 від 21.08.2018, видане Державним департаментом інтелектуальної власності Міністерства економічного розвитку і торгівлі України).

261. Кондратьєва, О. (2011). Особливості підготовки і професійної діяльності вчителя фізичної реабілітації. *Рідна школа*, 11, 78–80.

262. Коняхина, И. В. (2012). Компетентностный подход в высшем профессиональном образовании (теоретический аспект). *Вестник Томского государственного педагогического университета*, 11 (126), 24–29.

263. Коптяева, О. Н. (2009). *Мотивационная готовность педагогов к инновационной деятельности.* (Автореф. дисс. канд. психол. наук). Вологодский государственный педагогический университет, Ярославль.

264. Копышева, Е. Н. (2014). *Модель формирования реабилитационных компетенций у студентов медицинского вуза, обучающихся по специальности «Лечебное дело».* Взято с <http://cyberleninka.ru/article/n/model-formirovaniya-reabilitatsionnyh-kompetentsiy-u-studentov-meditsinskogo-vuza-obuchayuschih-sya-po-spetsialnosti-lechebnoe-delo>.

265. Корх-Черба, О. В. (2015). Основні напрями реалізації системного підходу у професійній діяльності майбутнього фітнес-тренера. *Науковий часопис*

НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 3 (1), 192–195.

266. Кострова, Ю. С. (2011). Генезис понятий «компетенция» и «компетентность». *Молодой ученый*, 12, 102–104.

267. Костюкевич, В. М. (2007). *Теорія і методика тренування спортсменів високої кваліфікації*. Вінниця: Планер.

268. Котенко, К. В. (2014). Организация мультидисциплинарного подхода к реабилитации спортсменов циклических видов спорта. *Вестник Здоровье и образование в XXI веке*, 12. Взято с <http://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-multidistsiplinarnogo-podhoda-k-reabilitatsii-sportsmenov-tsiklicheskih-vidov-sporta>.

269. Котлярова, И. О. (1998). *Систематизация управления инновациями в образовательном учреждении*. Челябинск: ЮУр-ГУ.

270. Кочарян, І. О. (2010). *Типологічні та структурні особливості особистісного симптомокомплексу відповідальності*. (Дис. канд. психол. наук). Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна, Харків.

271. Кошечко, Н. (2015). Інноваційні освітні технології навчання та викладання у вищій школі. *Вісник Київського національного університету імені Т. Шевченка. Серія: Педагогіка*, 1, 35–38.

272. Кремень, В. (2001). Модернізація освіти – важливий чинник соціального, економічного і політичного розвитку України. *Вісник Національної академії наук України*, 3, 22–25.

273. Кремень, В. Г. (2005). *Філософія: мислителі, ідеї, концепції*. Київ: Книга.

274. Кремень, В. Г. (2008). *Енциклопедія освіти*. Київ: Юрінком Інтер.

275. Кремень, В. Г. (2014). Інноваційні завдання сучасного етапу інформатизації освіти. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 37, 3–15.

276. Кремень, В. Г. (2015). Проблеми якості української освіти в контексті сучасних цивілізаційних змін. *Український педагогічний журнал*, 1, 8–15.

277. Кривильова, О. А. (2015). Акмеологічні технології як елемент навчального середовища майбутніх викладачів ПТНЗ. *Матеріали Міжнародної наукової-практичної заочної конференції “Міжнародна діяльність університетів як фактор інноваційного розвитку вищої школи”*. Маріуполь: Маріупольський державний університет.

278. Кривчикова, О. Д., & Кузнецова, Л. І. (2016). Вища фізкультурна освіта як фактор соціалізації людей зі слуховою депривацією. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 5, 68–71.

279. *Критерии креативности*. (2018). Взято с <http://cword.ru/kriteriikreativnosti.html>.

280. Крук, Б. (2015). Особливості організації процесу фізичної реабілітації осіб із хребетно-спинномозковою травмою в умовах стаціонару. *Спортивна наука України*, 2 (66), 17–21.

281. Круцевич, Т. Ю. (2003). *Теория и методика физического воспитания. Общие основы теории и методики физического воспитания*. Киев: Олимпийская литература.

282. Крылова, А. А. (1990). *Практикум по общей и экспериментальной психологии*. Ленинград: ЛГУ.

283. Кузнецов, С. А. (2014). *Особенности мотивации спортсменов командных и индивидуальных видов спорта*. (Автореф. дисс. канд. психол. наук). Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва.

284. Кузьмина, Н. В. (1990). *Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного обучения*. Москва: Высшая школа.

285. Кузьмина, Н. В., Пожарский, С. Д., & Паутова, П. Е. (2008). *Акмеология качества профессиональной деятельности*. Санкт-Петербург; Коломна; Рязань: Рязанский областной институт развития образования.

286. Кукса, В. О. (2002). *Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах*. (Дис. канд. пед. наук). Інститут вищої

освіти АПН України, Київ.

287. Кукуев, А. И. (2010). *Андрагогический подход в педагогике*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону.

288. Кунцевська, А. В. (2011). Емпатія у системі професійних здібностей фахівців соціономічних професій. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О Сухомлинського*, 2 (7), 193–197.

289. Курамшин, Ю. Ф. (2010). *Теория и методика физической культуры*. Москва: Советский спорт.

290. Курлянд, З. Н. (2005). *Педагогіка вищої школи*. Київ: Знання.

291. Куртова, Г. Ю. (2013). Педагогічні умови професійної підготовки вчителя фізичної культури. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*, 81, 30–38.

292. Кусайкіна, Н. Д., & Цибульник, Ю. С. (2011). *Сучасний тлумачний словник української мови*. Харків: Школа.

293. Куц, А. С. (1993). *Модельные показатели физического развития и двигательной подготовленности населения центральной Украины*. Киев: Искра.

294. Кушнір, Т. Б. (2010). *Інноваційні підходи до розвитку вищих навчальних закладів України в умовах формування єдиного європейського освітнього простору*. Взято з

http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Geopolityka/2010_2/PDF/Kushnir.pdf.

295. Ларионова, И. А. (2008). *Интегративные тенденции в профессиональной подготовке специалистов социальной сферы*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Уральский государственный педагогический университет, Екатеринбург.

296. Ласская, Л. А. (1971). *Реабилитация спортивной работоспособности после травмы опорно-двигательного аппарата*. Москва: Медицина.

297. Лесик, В. В. (2011). Формування у студентів психолого-педагогічної готовності до майбутньої професійно-трудової діяльності. *Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького ДПУ імені Григорія Сковороди*, 22, 93–96.

298. Линенко, А. Ф. (2016). Професійна ідентичність в контексті професійної підготовки майбутнього вчителя: теоретичний аспект дослідження. *Наука і освіта*, 1, 72–76.
299. Линець, М. М. (1995). *Основи методики розвитку рухових якостей*. Львів: Штабар.
300. Лисовский, В. А. (2004). *Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов* (2-е изд.). Москва: Советский спорт.
301. Листопад, О. А. (2013). Аксіологічний і культурологічний підхід до процесу становлення творчої особистості в освіті. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 110, 137–140.
302. Лісова, С. В. (2011). *Професійна педагогічна освіта: компетентнісний підхід*. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка.
303. Лубышева, Л. І. (2014). Современный спорт: проблемы и решения. *Человек. Спорт. Медицина*, 1, 12–14.
304. Лук'янова, Ю. С. (2013). Сутність і структура готовності майбутнього інженера-педагога до використання здоров'язбережених технологій. *Наукова скарбниця освіти Донеччини*, 1, 100–104.
305. Люсев, В. Н. (2011). Психолого-педагогический анализ понятия «готовность к научно-исследовательской деятельности» будущих педагогов профессионального обучения. *Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика*, 1, 64–68.
306. Лянной, Ю. (2006). Створення реабілітаційної системи для спортсменів в Україні та підготовка фізичних реабілітологів для її функціонування. *Молода спортивна наука України*, 10 (3), 332–336.
307. Лянной, Ю. О. (2008). *Основи фізичної реабілітації*. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка.
308. Лянной, Ю. О. (2015а). Професійна підготовка магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах України. *Science and Education a New Dimension pedagogy and psychology*, 111 (29), 57, 39–42.

309. Лянной, Ю. О. (2015b). Професійна підготовка майбутніх магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах: поняттєво-термінологічний аспект. *Серія: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 9, 307–319.
310. Лянной, Ю. О. (2016a). Аналіз стану готовності майбутніх магістрів з фізичної реабілітації до професійної діяльності. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія: 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3к1 (70), 16, 80–84.
311. Лянной, Ю. О. (2016b). *Професійна підготовка майбутніх магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах: теоретико-методичний аспект*. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка.
312. Максименко, С. Д. (1999). *Психологія в соціологічній та педагогічній практиці: методологія, методи, програми, процедури*. Київ: Наукова думка.
313. Магин, В. А. (2005). Контекст модернизации высшего профессионального физкультурного образования. *Теория и практика физической культуры*, 4 (4), 39–41.
314. Магура, М. И., & Курбатова М. Б. (2003). *Организация обучения персонала компании*. Москва: Интел-Синтез.
315. Майборода, А. О. (2013). Акмеологічні технології в процесі професійної підготовки майбутніх фахівців служби цивільного захисту. *Професійна освіта: проблеми і перспективи*, 4, 73–76.
316. Майковська, В. (2017). Організація практичної підготовки майбутніх фахівців на засадах контекстного підходу. *Людинознавчі студії*, 4 (36), 156–165.
317. Макарова, Г. А. (2004). Система подготовки специалистов по физической реабилитации (физиотерапии) в Charles Sturt University. *Теория и практика физической культуры*, 8, 13–15.
318. Макарова, Е. Л. (2018). *Использование интерактивных форм обучения для повышения эффективности образовательного процесса*. Взято с <http://www.smtueco.ru/en/items/interactive-forms-of-learning>.

319. Максименко, С. Д. (2016). Поняття особистості у психології. *Психологія і особистість*, 1, 11–17.
320. Максимова, О. Г. (2009). Формирование профессиональной компетентности будущих экономистов в условиях современного вуза. *Вестник Томского государственного педагогического университета*, 11, 17–23.
321. Максимова, Т. В. (2005). Проблемы гуманизации в системе образования. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 22, 225–228.
322. Малый, А. Т. (2004). Модернизация системы образования: опыт и тенденции. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 18, 289–295.
323. Манаева, Н. Н. (2015). Психолого-педагогическая характеристика информационной мобильности как интегративного качества личности. *Вестник Оренбургского государственного университета*, 2 (177), 106–111.
324. Маркова, А. К. (1993). *Психология труда учителя*. Москва: Просвещение.
325. Марусинець, М. (2012). Професійна діяльність педагога: рефлексивний аспект. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи*, 43 (1), 39–45.
326. Марченко, О. К. (2008). Перспективы подготовки специалистов по физической реабилитации в Украине. *Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія*, 1 (53), 47–49.
327. Маслоу, А. Х. (2012). *Мотивация и личность*. Санкт-Петербург: Питер.
328. Маслюк, Р. (2014). Багаторівнева підготовка майбутніх учителів фізичного виховання як наукова проблема. *Проблеми підготовки сучасного вчителя*, 9 (1), 61–65.
329. Матвеев, Л. П. (1991). *Теория и методика физической культуры. Общие основы теории и методики физического воспитания. Теоретико-*

методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры). Москва: Физкультура и спорт.

330. Матюх, Т. (2015). Поняття «емпатія»: витоки та трансформації в історико-філософському процесі. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія: Філософія*, 17, 87–91.

331. Мацук, Л. (2016). Педагогічна компетентність як чинник професійної діяльності та майстерності педагога. *Освітній простір України*, 7, 82–87.

332. Мерхелевич, Г. В. (2013). Структура готовності викладачів вищого медичного навчального закладу до організації навчального процесу іноземною мовою та особливості її формування як системи. *Наукові праці Вищого навчального закладу «Донецький національний технічний університет». Серія: Педагогіка, психологія і соціологія*, 1, 142–150.

333. Мисула, І. Р., & Вакуленко, Л. О. (2005). *Медична та соціальна реабілітація*. Тернопіль: Укрмедкнига.

334. Мінцер, О. П., Палагін, О. В., Петренко, М. Г., Величко, В. Ю., Стрижак, О. Є., & Тахере, Г. (2011). Знання орієнтовані засоби підтримки процесів інформаційного супроводу медичного обслуговування населення. *Медична інформатика та інженерія*, 1, 22–38.

335. Мірошник, З. М. (2014). Побудова професіограми викладача вищої педагогічної школи: рольовий підхід. *Проблеми сучасної психології*, 23, 413–425.

336. Міхеєнко, О. І., & Котелевський, В. І. (2014). Модель професійної підготовки майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 9, 41–46.

337. Муздыбаев, К. (1983). *Психология ответственности*. Ленинград: Наука.

338. Муравьев, А. В. (2008). Культура здоровья личности как предмет структурно-функционального анализа. *Научные проблемы гуманитарных исследований*, 12, 28–31.

339. Мурза, В. П. (2010). *Психолого-фізична реабілітація*. Київ: Олан.

340. Мухін, В. М. (2005). *Фізична реабілітація*. Київ: Олімпійська література.
341. Неделько, Е. Г. (2007). *Формирование мотивационной готовности к профессиональной мобильности у студентов вуза*. (Автореф. дисс. канд. пед. наук). Челябинский государственный университет, Магнитогорск.
342. Ничкало, Н. Г. (1997). Теоретико-методологічні проблеми реформування професійно-технічної освіти. *Педагогіка і психологія*, 3, 105–110.
343. Ничкало, Н. Г. (2000). *Професійна освіта: словник*. Київ: Вища школа.
344. Ніколаєску, І. О. (2012). *Практичні основи акмеологічного розвитку особистості в умовах освітньо-інформаційного простору*. Черкаси: ОПОПП.
345. *Новейший энциклопедический словарь*. (2004). Москва: Астрель; Транзиткнига.
346. Овчарук, О. В. (2003). *Компетентності як ключ до формування змісту освіти. Стратегія реформування освіти України*. Київ: К.І.С.
347. Овчарук, О. В. (2004). *Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи*. Київ: К.І.С.
348. Огольцова, Е. Г., & Хмельницкая, О. М. (2009). *Формирование активного обучения как средство развития познавательной деятельности студентов*. Материалы региональной научно-практической Интернет-конференции “Развитие качества высшего профессионального образования в современных условиях”.
349. Ожегов, С. И. (1990). *Словарь русского языка: 70000 слов (23-е изд.)*. Москва: Русский язык.
350. Озолин, Н. Г. (2006). *Настольная книга тренера: наука побеждать*. Москва: Астрель, АСТ.
351. Окса, М. М. (2004). *Гене́за вивчення загальнопедагогічних дисциплін у вузах України в ХХ столітті*. Мелітополь: МДПУ.
352. Олійник, А. М., Грушко, В. С., & Вакуленко, Л. О. (2006). *Реалізація компетентнісного підходу в навчальному процесі на кафедрі фізичної*

реабілітації і валеології ТНПУ ім. В. Гнатюка як засобу підвищення компетентності студентів і викладачів. Матеріали регіонального науково-практичного семінару “Професійні компетенції та компетентності вчителя”. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.

353. Омеляненко, І. О. (2006). *Теоретичні основи компетентнісного підходу щодо підготовки вчителя фізичної культури.* Матеріали регіонального науково-практичного семінару “Професійні компетенції та компетентності вчителя”. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.

354. *Опитувальник креативності Д. Л. Джонсона, адаптований Є. Є. Туник.* (2018). Взято з <http://psiukrearth.ru/-psihologija-vihovannja/1693-opituvalnik-kreativnosti-dzhonsona-adapto-vanij.html>.

355. Орешкова, С. П., & Ерцкина, Е. Б. (2011). *О готовности преподавателя технического вуза к формированию профессиональных компетенций бакалавров.* Взято с <http://cyberleninka.ru/article/n/o-gotovnosti-prepodavatelya-tehnicheskogo-vuza-k-formirova-niyu-professionalnyh-kompetentsiy-bakalavrov>.

356. Осадча, Т. Ю. (2005). *Професійна підготовка викладачів фізичного виховання в університетах США.* (Автореф. дис. пед. наук). Луганський національний педагогічний університет ім. Т. Шевченка, Луганськ.

357. *Освіта в Греції.* (2018). Взято з https://www.unipage.net/ru/education_in_greece/2018.

358. *Освіта в Іспанії.* (2017). Взято з https://www.unipage.net/ru/education_in_spain/2017.

359. *Освіта в Італії.* (2018). Взято з https://www.unipage.net/ru/education_in_italy/2018.

360. *Освіта в Норвегії.* (2017). Взято з https://www.unipage.net/ru/universities_in_norway/2017.

361. *Освіта в Швеції.* (2018). Взято з https://www.unipage.net/ru/universities_in_sweden/2018.

362. *Освіта у Фінляндії.* (2017). Взято з https://www.unipage.net/ru/study_in_finland/2017.

363. *Освітньо-професійна програма підготовки бакалавра здоров'я людини. Галузь знань: 0102 – «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини».* (2009). Взято з <http://zntu.edu.ua/osvitno-profesiyna-programa-bakalavriv-galuz-znan-0102-fizychne-vyhovannya-sport-i-zdorovya-lyudyny>.

364. Осіпов, В. М. (2012). Методологічні основи сучасної теорії фізичної підготовки спортсменів високого класу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 7, 82–85.

365. Павлишина, Н. Б. (2014). Структура готовності майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності у закладах соціального обслуговування людей похилого віку. *Освітологічний дискурс*, 2, 141–151.

366. Павлюк, Е. А. (2012). Анализ профессиональной подготовки будущих специалистов олимпийского и профессионального спорта в высших учебных заведениях. *ППМБПФВС*, 2, 92–95.

367. Паначев, В. Д. (2011). Социализация и спорт. *Аналитика культурологи*, 21, 127–128.

368. Пархоменко, О. М. (2013). Сутність та структура готовності старшокласників до вибору професій сфери підприємництва та сільського господарства. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*, 17 (2), 117–126.

369. Пересадин, Н. А., & Дьяченко, Т. В. (2004). *Реабилитология. Стратегия и тактика эффективного восстановления здоровья*. Луганськ: Знання.

370. Петров, П. К. (2004). *Система подготовки будущих специалистов физической культуры в условиях информатизации образования*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Удмуртский государственный университет, Ижевск.

371. Петрова, В. Д. (2013). Компетентностный подход в формировании профессиональных навыков будущих специалистов. *Обучение и воспитание: методики и практика*, 7, 170–173.

372. Петрунько, О. В. (2014). Освітні інновації в Україні: проблеми впровадження та можливості оптимізації. *Освітологічний дискурс*, 1 (5), 194–207.
373. Пешкова, О. В. (2009). Типи синдрому перетренованості у спортсменів ігрових видів спорту. *Медичні перспективи*, 3 (14), 91–96.
374. Пілецька, Л. С. (2013). Професійна мобільність особистості: психологічний аспект аналізу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, 3, 205–210.
375. Плаксина, И. В. (2014). *Интерактивные технологии в обучении и воспитании*. Владимир: Издательство ВлГУ.
376. Платонов, В. М. (2013). *Периодизация спортивной тренировки. Общая теория и ее практическое применение*. Киев: Олимпийская литература.
377. Платонов, В. М., & Булатова, М. М. (1995). *Фізична підготовка спортсмена*. Київ: Олімпійська література.
378. Платонов, В. Н. (2004). *Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте: общая теория и ее практические приложения*. Киев: Олимпийская литература.
379. Плачинда, Т. (2014). Професійна підготовка майбутніх авіаційних фахівців із застосуванням інтегративного підходу. *Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка. Серія: Педагогічні науки*, 131, 160–164.
380. Побірченко, Н. С. (2012). Компетентнісний підхід у вищій школі: теоретичний аспект. *Освіта та педагогічна наука*, 3, 24–31.
381. Погонцева, О. В. (2009). Особенности подготовки будущих специалистов по физической реабилитации к работе в современных оздоровительных центрах. *ППМБПФВС*, 10, 177–179.
382. Погонцева, О. В. (2011). *Формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до професійної діяльності в оздоровчих центрах*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова, Київ.

383. Погосов, А. В. (2015). Участие студентов в мультидисциплинарном подходе к обучению (практическая подготовка, воспитательные аспекты, эффективность). *Электронный научный журнал «Innova»*, 4 (1), 46–48. Взято с <http://cyberleninka.ru/article/n/uchastie-studentov-v-multidistsip-linarnom-podhode-k-obucheniyu-prakticheskaya-podgotovka-vospitatelnye-aspekty-effektivnost>.

384. Подольська, Є. А. (2006). *Філософія*. Київ: Центр навчальної літератури.

385. Поздишев, С. О. (2014). Психологічний аналіз професіограми офіцера оперативно-тактичної підготовки до управлінської діяльності. *Проблеми сучасної психології*, 26, 478–493.

386. Попов, С. Н. (2006). *Физическая реабилитация*. Ростов-на-Дону: Феникс.

387. Потапчук, Є. М. (2013). Критерії, показники та рівні психологічної готовності персоналу прикордонних підрозділів до дій в екстремальних умовах. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки*, 41, 71–78.

388. Поташнюк, Р., & Кубович, О. (2012). Методологічні підходи до дослідження проблеми підготовки майбутніх фахівців здоров'я людини до здоров'язберігальної діяльності. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 2 (18), 77–80.

389. Почепцов, Г. Г. (1999). *Теорія комунікації*. Київ: Київський університет.

390. Почтовюк, А. Б. (2015). Вища освіта України: європейська інтеграція. *Економічний форум*, 2, 98–104.

391. Пригожина, К. Б. (2012). *Методика формирования межкультурной компетенции у участников коммерческих переговоров (английский язык)*. (Автореф. дисс. канд. пед. наук). Московский государственный лингвистический университет, Москва.

392. Пригожина, К. Б. (2016). Развитие профессионального образования в условиях мировых интеграционных процессов. *Образование и наука*, 10 (139), 39–50.
393. Приступа, Є., & Рокіта, А. (2003). Тенденції підготовки фахівців фізичного ви-ховання і спорту в Європі. *Є. Приступа, Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 15, 124–130.
394. Приступа, Є. Н., Магльований, А. В., & Аветіков, Д. С. (2017). Частота травми голови та обличчя залежно від виду спорту, механізм та профілактика. *Клінічна хірургія*, 10 (906), 70–73.
395. Приступа, Є. Н., & Вовканич, С. А. (2011). Роль і місце фахівця з фізичної реабілітації в системі охорони здоров'я населення. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 9, 92–96.
396. Приходько, Ю. О., & Юрченко, В. І. (2012). *Психологічний словник-довідник*. Київ: Каравела.
397. Про Державну національну програму «Освіта» («Україна ХХІ століття»). № 896. (1993).
398. Про Національну доктрину розвитку освіти України у ХХІ столітті. № 347. (2002).
399. Про Національну стратегію розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки. № 344. (2013).
400. Про невідкладні заходи щодо забезпечення функціонування та розвитку освіти в Україні. № 1013/2005. (2005).
401. Проскура, О. В. (2014). Понятие мобильности, виды мобильности, академическая мобильность. *Вестник Челябинского государственного университета*, 13 (342), 94–98.
402. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» на 2012–2020 роки. № 1164-р. (2011).
403. Прохоров, А. М. (1969–1972). *Большая советская энциклопедия* (Т. 1–30). Москва: Советская Энциклопедия.

404. Проценко, О. Б. (2013). Акмеологія: історія та перспективи розвитку. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія*, 40 (2), 178–183.
405. Прудников, О. Е. (1998). *Методика обследования больных с поражениями ВМП*. Новосибирск: Наука.
406. Синявський, В. В., & Сергєєнкова, О. П. (2007). *Психологічний словник*. Київ: Науковий світ.
407. Пясківська, О. (2016). Фізична підготовка спортсменів, які спеціалізуються у вітрильному спорті. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, 2, 11–13.
408. Равен, Дж. (2001). *Педагогическое тестирование: проблемы, заблуждения, перспективы* (2-е изд.). Москва: Когито-Центр.
409. Ревак, І. О. (2014). Вища освіта в структурі інтелектуального потенціалу України: стан і перспективи розвитку. *Проблеми економіки*, 4, 133–140.
410. Редчук, Р. О. (2014). Структура готовності майбутніх фахівців з документознавства до професійної взаємодії у сфері соціальних комунікацій. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*, 37, 320–325.
411. Ренстрем, П. (2002). *Спортивные травмы. Основные принципы профилактики и лечения*. Киев: Олимпийская литература.
412. Ренстрем, П. А. (2003). *Спортивные травмы. Клиническая практика предупреждения и лечения*. Москва: Олимпийская литература».
413. Рибалко, Л. М. (2016). Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації на засадах еколого-еволюційного підходу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 (2), 295–299.
414. Ризик, А. М. Х. К. (2007). *Організаційно-методичні особливості підготовки фахівців фізичної реабілітації в Йорданії*. (Автореф. дис. канд. наук з

фіз. вих і спорту). Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ.

415. Родигіна, І. В. (2005). *Компетентнісно-орієнтований підхід до навчання*. Харків: Основа.

416. Розум, К. В. (2013). Компонентна структура готовності майбутніх учителів гуманітарного профілю до запобігання і розв'язання конфліктів у навчально-виховній роботі з учнями. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 7, 163–170.

417. Романишин, М. Я. (2009). *Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації до роботи із спортсменами*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Житомирський держаний університет ім. І. Франка, Житомир.

418. Румянцева, З. В. (2011). Акмеологическая концепция развития профессионала в подготовке педагога-музыканта в вузе. *Ярославский педагогический вестник*, 2 (II), 184–188.

419. Садова, М. А. (2015). Професійна відповідальність суб'єкта: особистісно-ситуаційний підхід. *Психологічні перспективи*, 25, 197–207.

420. Садовська, А. О. (2014). Професійне самовизначення студентів – випускників технічного ВНЗ як факт свідомості і поведінки людини на ринку праці (за даними емпіричного дослідження). *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*, 3, 241–247.

421. Сазоненко, Г. С. (2000). *Перспективні освітні технології*. Київ: Гопак.

422. Саламатов, П. В. (2016). Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури до навчання плавання дітей в оздоровчому таборі. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського. Серія: Педагогічні науки*, 2, 69–73.

423. Санжаева, Р. Д. (1997). *Психологические механизмы формирования готовности человека к деятельности*. (Дисс. д-ра псих. наук). Новосибирский государственный педагогический университет, Новосибирск.

424. Сватъєв, А. В. (2012). Методологічні засади професійної діяльності майбутніх тренерів-викладачів. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 3, 95–101.
425. Свістельник, І. Р. (2007). Вища фізкультурна освіта: тенденції інформаційного розвитку. *Теорія та методика фізичного виховання*, 4 (30), 8–10.
426. *Світовий рейтинг університетів*. (2017). Взято з <https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2017>.
427. Семенова, А. В., Гурін, Р. С., & Осипова, Т. Ю. (2007). *Основи психології і педагогіки* (2-ге вид.). Київ: Знання.
428. Сериков, В. В. (2004). *Общая педагогика: избранные лекции*. Волгоград: Перемена.
429. Симон, Р. Р., & Кенигскнехт, Дж. (1998). *Неотложная ортопедия. Конечности*. Москва: Медицина.
430. Сыромятников, И. В., & Бархаев, Б. П. (2003). *Введение в профессию: от социальной роли в профессиональной субъектности*. Москва: ВУ.
431. Сисоєва, С. О. (1998). Технології педагогічної творчості в системі освітніх технологій. *Матеріали науково-практичної конференції "Освітні технології у школі та вузі" (До 210-річчя заснування м. Миколаєва)*. Київ: ІЗМН.
432. Сисоєва, С. О. (2006). Педагогічні технології: коротка характеристика сутнісних ознак. *Педагогічний процес: теорія та практика*, 2, 127–131.
433. Сіверс, З. Ф. (2005). *Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції «Акмеологія – наука XXI століття»*. Київ: КМПУ ім. Б. Д. Грінченка.
434. Скоблева, Э. И. (2010). Высшее профессиональное образование как институциональная система. *Вестник АГТУ. Серия: Экономика*, 2, 28–35.
435. Сластенин, В. А. (1993). Социальный педагог и социальный работник: личность и профессия. В В. Бочарова & Т. Яркіна (Ред.), *Теория и практика социальной работы: отечественный и зарубежный опыт* (265–274). Москва: Тула.

436. Сластенин, В. А. (2007). Рефлексивная культура учителя как субъекта педагогической деятельности. *Педагогическое образование и наука*, 5, 37–41.
437. Слепухин, А. Ю. (2005). *Глобализация высшего образования: социальные противоречия и тенденции*. Взято с <https://jsps.hse.ru/article/view/3768>.
438. Слепухин, А. Ю. (2005). *Трансформация высшего образования в контексте социальных противоречий глобализаций*. (Дисс. д-ра соц. наук) Саратовский государственный технический университет, Саратов.
439. *Словник психолого-педагогічних понять і термінів*. (2005). Взято з <http://osvita.ua/school/psychology/1270>.
440. Соловьев, Г. М. (2004). *Физическая культура в образовательном процессе вуза*. Ставрополь: СГУ.
441. Солодков, А. С., & Сологуб, Е. Б. (1999). *Физиология спортивной деятельности*. Санкт-Петербург: СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта.
442. Сорокина, Н. Д. (2011). Проблемы качества образования в современной высшей школе: философские и социологические аспекты. *Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология*, 3, 27–34.
443. *Стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти (ESG)*. (2015). Київ: Ц.
444. *Статут (Конституція) Всесвітньої охорони здоров'я*. (1946). Взято з http://zakon.rada.gov.ua/go/995_599.
445. Степаненкова, Э. Я. (2006). *Теория и методика физического воспитания и развития ребенка* (2-е изд.). Москва: Академия.
446. Степин, В. С., Гусейнов, А. А., Семигин, Г. Ю., & Огурцов, А. П. (2010). *Новая философская энциклопедия*. (Т. 1-4). Москва: Мысль.
447. Стеченко, Д. М. (2002). *Інноваційні форми регіонального розвитку*. Київ: Вища школа.
448. *Стратегія реформування освіти в Україні: рекомендації з освітньої політики*. (2003). Київ: К.І.С.

449. Строгова, Н. А. (2012). *Формирование профессионально значимых качеств личности будущих специалистов по адаптивной физической культуре*. (Автореф. дисс. д-ра пед. наук). Академия повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования, Москва.

450. Сутула, В. (2016). Про сутність поняття «фізична культура». *Спортивний вісник Придніпров'я*, 3, 218–221.

451. Сущенко, Л. П. (2003). *Професійна підготовка майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту (теоретико-методологічний аспект)*. Запоріжжя: Запорізький державний університет.

452. Сущенко, Л. П. (2009). Модель професійного самоусовершенствования личности будущего специалиста в отрасли «Спорт для всех». *ППМБПФВС*, 4, 129–132.

453. Сущенко, Л. П. (2012). Основні напрями використання Інтернету в професійній підготовці майбутніх фахівців із фізичної реабілітації. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 2, 85–88.

454. Сущенко, Л. П. (2015a). Особливості формування здібностей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в умовах сучасної парадигми вищої фізкультурної освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / фізична культура і спорт»*, 3К1 (56) 15, 347–350.

455. Сущенко, Л. П. (2015b). Розвиток здібностей майбутніх фахівців з фізичної терапії в процесі фахової підготовки. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 3 (31), 52–55.

456. Сягровська, І. (2012). Культурологічний підхід у формуванні особистості майбутнього педагога. *Культурологічна складова професійного розвитку педагога*, 66–73.

457. Талызина, Н. Ф. (1984). *Управление процессом усвоения знаний*. Москва: МГУ.

458. Татур, Ю. Г. (2004). Компетентность в структуре модели качества подготовки специалиста. *Высшее образование сегодня*, 3, 20–26.

459. Чернишова, Є. Р., Гузій, Н. В., & Ляхоцький, В. П. (2014). *Термінологічний словник з основ підготовки наукових та науково-педагогічних кадрів післядипломної педагогічної освіти*. Київ: Університет менеджменту освіти.
460. Тимошенко, О. В. (2008). *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків: ХДАДМ (ХХІІІ).
461. Тихолаз, С. І. (2011). Контекстний підхід до організації навчального процесу як умова розвитку професійної спрямованості студентів медичного університету. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*, 4, 165–169.
462. Тичинська, Н. (2013). Формування особистості студента як психолого-педагогічна проблема. *Молодь і ринок*, 12, 114–120.
463. Ткачов, А. В. (2010). Проблема професійної відповідальності особистості в психології. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 8, 395–400.
464. Томащук, О. (2012). Сутність проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців з адаптивного фізичного виховання до роботи в центрах інваспорту. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 2, 88–90.
465. Тополь, О. В. (2015). Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 124, 230–233.
466. Тремблэй, К. (2010). Интернационализация: формирование стратегий в национальном контексте. *Вестник международных организаций*, 3 (5), 110–169.
467. Трубачова, С. Е. (2004). Умови реалізації компетентнісного підходу в навчальному процесі. В О. В. Овчарук (Ред.), *Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи* (с. 53–56). Київ: К.І.С.

468. Турчик, І. Х., & Шиян, О. І. (2008). *Освітня політика Англії з фізичного виховання (Національний курикулум)*. Львів: РВВ Львівського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти.
469. *Университеты Азии*. (2018). Взято с https://www.unipage.net/ru/universities_in_asia.
470. *Университеты Израиля*. (2018). Взято с https://www.unipage.net/ru/universities_in_Israel.
471. *Университеты Китая*. (2018). Взято с https://www.unipage.net/ru/universities_in_china.
472. *Университеты Новой Зеландии*. (2018). Взято с https://www.unipage.net/ru/universities_in_new_zealand.
473. Усенко, Ю. Д., & Молотков, В. Н. (1979). *Справочник пульмонолога*. Київ: Здоров'я.
474. Ушаков, Д. Н. (2005). *Толковый словарь современного русского языка*. Москва: Альта-Пресс.
475. Фазлеев, Н. Ш. (2008). Компетентностно ориентированный подход к профессиональной подготовке педагога по физической культуре и спорту. *Теория и практика физической культуры*, 12, 9–12.
476. *Факультет медичних наук Автономного університету Барселони*. (2018). Взято з <http://www.uab.cat/web/estudiar/llicitat-de-graus/informacio-general/fisioterapia>.
477. *Факультет охорони здоров'я і соціального забезпечення Гельсінського столичного університету прикладних наук*. (2018). Взято з <http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaalija-terveysala/fysioterapia/>.
478. *Факультет фізичної культури і спорту Університету Демокріта*. (2018). Взято з <http://www.phyed.duth.gr/undergraduate/index.php/en/ustudiesen/pusen/oppsen/odsen/espen>.
479. Федоренко, О. І. (2013). До змісту понять «підготовка» та «готовність» до професійної діяльності майбутніх правоохоронців. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*, (57), 190–198.

480. Фрицюк, В. (2016). Структура готовності до безперервного професійного саморозвитку майбутніх педагогів. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Педагогічні науки*, 3, 173–176.

481. Фролов, Ю. В. (2004). Компетентностная модель как основа оценки качества подготовки специалистов. *Высшее образование сегодня*, 8, 34–41.

482. Хазова, С. А. (2007). Формирование основ профессионального опыта у будущих специалистов по физической культуре и спорту посредством применения игровых методов обучения. *Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология*. Взято с <http://cyber-leninka.ru/article/n/formirovanie-osnov-professionalnogo-opyta-u-buduschih-spetsialistov-po-fizicheskoy-kulture-i-sportu-posredstvom-primeneniya-igrovyyh>

483. Хайфський університет. (2018). Взято з <http://hw2.haifa.ac.il/index.php/he/physical-students/programba>.

484. Хащенко, Т. Г. (2012). *Личностная готовность студентов к предпринимательской деятельности: психологическое содержание и условия формирования*. (Автореф. дисс. д-ра психол. наук). Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина, Тамбов.

485. Холодная, М. А. (2002). *Психология интеллекта. Парадоксы исследования*. Санкт-Петербург: Питер.

486. Холодов, Ж. К., & Кузнецов, В. С. (2003). *Теория и методика физического воспитания и спорта*. Москва: Академия.

487. Хуторской, А. В. (2002). Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования. *Ученик в общеобразовательной школе*, 135–157.

488. Хуторской, А. В. (2003). *Дидактическая эвристика. Теория и технология креативного обучения*. Москва: МГУ.

489. Цвєткова, Г. Г. (2012). Проблема самовдосконалення викладача вищої школи: акмеологічний, системно-синергетичний, аксіологічний підходи *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*, 4 (51), 167–178.

490. Цимбалюк, І. (2013). Принципи формування змісту курсового навчання керівних кадрів закладів системи професійно-технічної освіти. *Нова педагогічна думка*, 1 (2), 109–111.

491. Чайковський, М. Є. (2010). *Стан та напрями удосконалення науково-методичного забезпечення підготовки фахівців напряму «фізична реабілітація, здоров'я людини».* Матеріали круглого столу. Взято з http://www.vmurol.com.ua/upload/Naukovo_doslidna%20robota/Elektronni_vidanny_a/circle_table.pdf.

492. Чарченко, П. (2012). Теоретичні підходи до структури комунікативних здібностей. *Витоки педагогічної майстерності. Серія: Педагогічні науки*, 9, 315–318.

493. Чекалева, Н. В. (2012). Инновационные подходы в подготовке будущих специалистов. *Психопедагогика в правоохранительных органах*, 2 (49), 106–110.

494. Черемис, І. (2006). Нові вимоги до спеціаліста: поняття компетентності й компетенції. *Вища освіта України*, 2, 84–88.

495. Чесноков, А. В. (2007). Профессиональная подготовка педагогов физической культуры: новые направления. *Медицина и образование в Сибири*, 5, 12–20.

496. Шадриков, В. Д. (2004). Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход. *Высшее образование сегодня*, 8, 26–31.

497. Шандригось, В. І. (2006). *Формування інформаційної готовності майбутнього фахівця з фізичної культури і спорту.* Матеріали регіонального науково-практичного семінару “Професійні компетенції та компетентності вчителя”. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.

498. Шапошникова, Ю. Г. (1997). *Травматология и ортопедия: руководство для врачей* (Т. 1-3). Москва: Медицина.

499. Шапошнікова, І. І. (2012). Розв'язання проблемних ситуацій у підготовці майбутніх фахівців із фізичної реабілітації як засіб забезпечення особистісно-орієнтованого навчання. *Теорія та методика навчання та виховання*, 202–211.
500. Шахрай, Т. (2012). Теоретичні основи культурного розвитку особистості майбутнього педагога. *Культурологічна складова професійного розвитку педагога*, 56–65.
501. Шинкарук, В. І. (2002). *Філософський енциклопедичний словник*. Київ: Абрис.
502. Шишов, С. Е., & Кальней, В. А. (2000). *Школа: мониторинг качества образования*. Москва: Педагогическое общество России.
503. Шишов, С. Е., & Агапов, И. Г. (2002). Компетентностный подход к образованию: прихоть или необходимость? *Стандарты и мониторинг в образовании*, 2, 58–62.
504. Шиян, Б. М. (2003). *Теорія і методика фізичного виховання школярів*. Тернопіль: Богдан.
505. Шквир, О. Л. (2008). Професіограма менеджера освіти. *Педагогічний дискурс*, 3, 204–208.
506. *Школа медицини і хірургії Болонського університету*. (2018). Взято з: <http://corsi.unibo.it/fisioterapia/Pagine/default.aspx>.
507. Шкребтій, Ю. (2005). Запровадження елементів Європейської кредитно-трансферної та акумулюючої системи в сфері вищої фізкультурної освіти. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, 4, 76–79.
508. Шпак, О. (2010). Компетентнісний підхід до розвитку професійної надійності педагога. *Молодь і ринок*, 3, 19–22.
509. Шпекторенко, І. (2007). Поняття та структура феномена професійної мобільності державного службовця. *Університетські наукові записки*, 4 (24), 467–472.

510. Шуляк, В. І. (2012). Некоторые аспекты проблемно-ориентированного подхода в подготовке реабилитологов. *Фізична культура і спорт. Вісник запорізького національного університету*, 1 (7), 197–201.
511. Щербан, Т. Д. (2013). Відповідальність особистості як чинник готовності до професійної діяльності. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*, 2 (10), 335–341.
512. Энока, Р. М. (2000). *Основы кинезиологии*. Киев: Олимпийская литература.
513. Яковлев, Е. В. (2006). *Педагогическая концепция: методологические аспекты построения*. Москва: Владос.
514. Якубовська, М. С. (2013). Культурологічний підхід при формуванні особистості майбутнього фахівця як аксіологічна складова становлення професійної компетентності сучасного студента ВНЗ (на прикладі роботи кафедри економіки підприємства та маркетингу у ВПК УАД) *Квалілогія книги*, 1, 109–117.
515. Янісів, Ю. (2014). Поняття та завдання «Інноваційного розвитку освіти» *Молодь і ринок*, 4, 155–159.
516. Янченко, З. Б. (2013). Удосконалення термінологічних підходів щодо визначення поняття «новація». *Серія: Проблеми економіки*, 2, 196–200.
517. Яременко, В. В., & Сліпушко, О. М. (2006). *Новий тлумачний словник української мови* (Т. 1-3). Київ: АКОНІТ.
518. Ярмола, Т. Г. (2014). Щодо уточнення поняття «організаційне знання» *Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії*, 56, 276–285.
519. Ярова, О. Б. (2014). Фізкультурна освіта і спорт у початковій школі Євросоюзу: сучасний стан і тенденції розвитку. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 4, 401–412.
520. Яровенко, Т. С. (2015). Тенденції та проблеми розвитку освіти в Україні. *Економічний вісник НТУ «КПІ»*, 12, 167–172.
521. *Ariel University*. (2018). Retrieved from <https://www.ariel.ac.il/wp/en/>.

522. *Auckland University of Technology*. (2018). Retrieved from <http://www.aut.ac.nz>.

523. Bazyl'chuk, O. (2016). *Structural components of readiness of future specialists in physical rehabilitation to perform athletes' health rehabilitation activities*. Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму». Запоріжжя: КПУ.

524. Bazyl'chuk, O. V. (2017). Peculiarities of professional training of specialists in physical therapy in higher educational establishments of New Zealand. *Sciences of Europe*, 3, 20 (20), 3–7.

525. Bazyl'chuk, O. V. (2018). Contrastive analysis of structure and content of professional training of specialists in physical therapy in higher educational establishments of Norway and Ukraine. *Danish Scientific Journal*, 2 (9), 21–24.

526. Bazyl'chuk, O., Putrov, S., & Sushchenko, L. (2016). Acmeological aspects of professional mobility specialists in physical rehabilitation. *The Scientific Heritage*, 7 (7), 25–29.

527. Bazylchuk, O., Putrov, S., Bazylchuk, V., Sushchenko, L., & Ivanova, G. (2018). Problems of implementing innovational educational technologies in the process of vocational training of future specialists in physical therapy in higher educational establishments in Ukraine. *Journal of Physical Education and Sport*, 18 (2), 606–613.

528. Bazylchuk, O., & Sushchenko, L. (2018). Comparative analysis of professional training of future specialists in physical therapy in higher educational establishments of Ukraine and Europe. *Comparative Professional Pedagogy*, 8 (1), 13–19.

529. *Ben Gurion University of the Negev*. (2018). Retrieved from <http://in.bgu.ac.il/-/Pages/default.aspx>.

530. Bennell, P., & Pierce, T. (2003). The internationalisation of tertiary education: exporting education to developing and transitional economies. *International Journal of Educational Development*, 23, 215–232.

531. Danylevych, M., Romanchuk, O., Hrybovska, I., & Ivanochko, V. (2017). Pedagogical conditions of introduction of innovative educational technologies into the professional training of future specialists in the field of physical education and sport. *Journal of Physical Education and Sport*, 17 (3), 1113–1119.
532. Eastern Institute of Technology. (2018). *Sport and recreation research at EIT and roles of the tertiary sec.* Retrieved from <http://www.eit.ac.nz/subject-areas/sport-and-recreation/>.
533. *Education at a glance: OECD Indicators 2007.* (2007). Paris: OECD.
534. Gibson, R. (2013). *Competency-based learning: four challenges and impediments.* Retrieved from <https://evollution.com/opinions/competency-based-learning-challenges-impediments/>.
535. Gibson, B. E., & Teachman, G. (2012). Critical approaches in physical therapy research: investigating the symbolic value of walking. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28 (6), 474–484.
536. Gotlib, J., Białoszewski, D., & Cabak, A. (2009). *Wospriyatye fizjoterapia fachu studentyw pierwszy roku polskich uniwersytetyw ryinych ohwiatowych orientacji.* Retrieved from <http://www.fizjoterapiapolska.pl/abstracted.php?>.
537. Gunn, H., Hunter, H., & Haas, B. (2012). Problem-based learning in physiotherapy education: a practice perspective. *Physiotherapy*, 98 (4), 330–335.
538. Held, D., McGrew, A., & Goldblatt, D. (1999). *Global transformations.* Stanford: Stanford University Press.
539. Hribovska, I., Danylevych, M., Ivanochko, V., & Shchur, L. (2015). Organizational conditions of healthy lifestyle promotion for arts students. *Journal of Physical Education and Sports*, 15 (2), 218–224.
540. *Internationalisation and trade in higher education: opportunities and challenges.* (2004). Paris: OECD.
541. Jeremy, A., & Kirkby, J. R. (1998). Exercise dependence: a review of its manifestation, theory and measurement. *Research in Sports Medicine*, 8 (3), 265–276.

542. *Joint Declaration of the European Ministers of Education*. (1999). Retrieved from https://www.eurashe.eu/library/modernising-phe/Bologna_1999_Bologna-Declaration.pdf.
543. Jones, A., & Shepard, L. (2012). Developing a measurement tool for assessing physiotherapy students' self-efficacy: a pilot study. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 37 (3), 369–377.
544. Justice, C., Rice, J., Warry, W., & Laurie, I. (2007). Taking inquiry makes a difference – a comparative analysis of student learning. *Journal of Excellence in College Teaching*, 18 (1), 57–77.
545. Kell, C., & Owen, G. (2009). Approaches to learning on placement: the students' perspective. *Physiotherapy Research International*, 14 (2), 105–115.
546. Klein-Collins, R. (2012). *Competency-based degree programs in the U.S. postsecondary credentials for measurable student learning and performance*. Retrieved from http://www.cael.org/pdfs/2012_CompetencyBasedPrograms.
547. Knight, J. (2002). *Trade in higher education services: the implications of GATS. The Observatory on borderless higher education*. London: Woburn house.
548. Knight, J. (2003). Updated internationalisation definition. *International Higher Education*, 33, 2–3.
549. Knight, J., & Wit, H. (1997). *Internationalisation of higher education in Asia Pacific countries*. Amsterdam: European Association for International Education.
550. Lund University. (2018). *Medicinska Fakulteten*. Retrieved from <http://www.med.lu.se>.
551. Marginson, S. (2004). Competition and markets in higher education: a “Glonacal Analysis”. *Policy Futures in Education*, 2 (2), 175–224.
552. *Nagasaki University*. (2018). School of Sciences. Division of Physical Therapy. Retrieved from http://www.am.nagasaki-u.ac.jp/en/physical/index_e.html.
553. *Nanjing University*. (2018). Retrieved from <http://english.njmu.edu.cn/8016/list.htm>.
554. *Norges Arktiske Universitet*. (2018). Retrieved from https://uit.no/utdanning/program/279978/fysioterapi_-_bachelor.

555. Norwegian University of Technology. (2018). Retrieved from <http://www.ntnu.no/>.
556. Patton, N., Higgs, J., & Smith, M. (2013). Using theories of learning in workplaces to enhance physiotherapy clinical education. *Physiotherapy Theory and Practice*, 29 (7), 493–503.
557. Petibois, C., Cazorla, G., Poortmans, J. R., Petibois, C., & Deleris, G. (2002). Biochemical aspects of overtraining in endurance sports. *Sports Medicine*, 32 (13), 867–878.
558. Pettersson, A. F., Laksov, K. B., & Fjellström, M. (2015). Physiotherapist' stories about professional development. *Physiotherapy Theory and Practice*, 31 (6), 396–402.
559. Petty, J. (2013). Interactive, technology-enhanced self-regulated learning tools in healthcare education: a literature review Review. *Article Nurse Education Today*, 33 (1), 53–59.
560. Prystupa, E., & Pavlova, I. (2015). Evaluation of health in context of life quality studying. *Postępy Rehabilitacji = Advances in Rehabilitation*, 29 (2), 33–38.
561. Sapienza University of Rome. (2018). Retrieved from https://web.uniroma1.it/fac_medpsico/didattica/offerta-formativa/corsi-di-laurea-e-laurea-magistrale.
562. Scott, P. (1998). *The globalisation of higher education*. Buckingham: Society for Research into Higher Education.
563. Scott, P. (2000). Globalisation and higher education: challenges for the 21st century. *Journal of Studies in International Education*, 4 (1), 3–10.
564. Sole, G., Claydon, L., Hendrick, P., Hagberg, J., Jonsson, J., & Harland, T. (2012). Employers' perspectives of competencies and attributes of physiotherapy graduates: an exploratory qualitative study. *New Zealand Journal of Physiotherapy*, 40 (3), 123–127.
565. Swisher, L. L. (2005). *Introduction: the physical therapist as professional. Professionalism in physical therapy: history, practice & development*. St. Louis, Mo: Elsevier Saunders.

566. *The Hon Kong Polytechnic University*. (2018). Retrieved from http://www8.rs.polyu.edu.hk/rsmain/en/programmes/undergraduate_studies/.
567. Tokyo Metropolitan University. (2018). *Department of Physical Therapy*. Retrieved from <http://www.tmu.ac.jp/english/academics/faculty/hs/rigaku.html>.
568. *Universidad Autónoma de Madrid*. (2018). Retrieved from <http://www.uam.es/servicios/administrativos/ordenacion/guia/guia-matricula.html?pagina=grado>.
569. *Universita Delgi Studi di Milano*. (2018). Retrieved from http://www.medicina.unimi.it/CorsiDiLaurea/2017/D67of1/index_ITA_HTML.html.
570. *University of Otago*. (2018). Retrieved from <http://www.otago.ac.nz/healthsciences/students/professional/physiotherapy/index.html>.
571. Verma, S., Patterson, M., & Medves, J. (2006). Core competencies for health care professionals: what medicine, nursing, occupational therapy, and physiotherapy share. *Journal of Allied Health*, 35, 109–115.
572. Vovkanych, A., Zavydivska, N., Prystupa, Y., & Petryshyn, Y. (2011). Peculiarities of health-related educational technologies in higher educational establishment learning process. *Спортивна наука України*, 2, 3–17.
573. Wächter, B. (2003). An introduction: internationalisation at home in context. *Journal of Studies in International Education*, 7 (1), 5–11.
574. Wikström-Grotell, C., & Eriksson, K. (2012). Movement as a basic concept in physiotherapy – a human science approach. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28 (6), 428–438.

ДОДАТКИ

Додаток А

**Тест-опитувальник щодо визначення «Мотивації досягнень»,
за методикою Ю. Орлова»**

Таблиця А.1

Питання	Варіант відповіді	
	Так	Ні
1	2	3
1. На мою думку, успіх у житті більше залежить від щасливого випадку, ніж від розрахунку		
2. Якщо я буду позбавлений улюбленої справи, життя для мене втратить сенс		
3. У будь-якій справі для мене важливішим є не її виконання, а кінцевий результат		
4. На мою думку, люди більше зазнають прикростей від невдач, пов'язаних із їхньою професійною діяльністю, ніж від непорозумінь із близькими людьми		
5. На мою думку, більшість людей живуть далекими цілями, а не близькими		
6. У моєму житті було більше успіхів, ніж невдач		
7. Емоційні люди мені подобаються більше, ніж діяльні		
8. Навіть коли я виконую звичну для себе роботу, намагаюся вдосконалити деякі її елементи		
9. Мої думки про власний успіх бувають такими яскравими, що я можу забути про заходи перестороги		
10. Близькі люди вважають мене ледачим		
11. Думаю, що причиною моїх невдач є обставини, а не я сам		
12. Терпіння і наполегливість мені властиві більше, ніж певні здібності		
13. Мої батьки надто суворо контролюють мене		
14. Лінощі, а не сумніви у власному успіху змушують мене часто відмовлятися від своїх намірів		

Продовження таблиці А.1

1	2	3
15. Думаю, що я впевнена в собі людина		
16. Заради успіху я можу ризикнути, навіть якщо шанси не на мою користь		
17. Я наполеглива людина		
18. Коли все йде стабільно, моя енергія збільшується		
19. Якби я був журналістом, мабуть, писав би швидше про оригінальні винаходи людей, ніж про події		
20. Мої рідні не поділяють моїх планів		
21. Рівень моїх життєвих потреб нижчий, ніж у моїх товаришів		
22. На мою думку, наполегливості у мені більше, ніж здібностей		

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток Б
Тестові завдання

Вкажіть правильну відповідь.

1. Назвіть складові різновиди загального процесу реабілітації?

- а) медична, професійна, соціальна, фізична;
- б) індивідуальна, особистісна.

2. На які основні групи поділяються методи фізичної реабілітації?

- а) традиційної та нетрадиційної;
- б) спеціальної та відновлювальної;
- в) системності та послідовності;
- г) циклічності та безперервності.

3. Що є основним засобом фізичної реабілітації?

- а) фізична вправа;
- б) масаж;
- в) фізіотерапія;
- г) профілактичний та лікувальний масаж.

4. Які Ви знаєте класичні або традиційні методи фізичної реабілітації?

- а) лікувальну фізичну культуру, фізіотерапію, масаж, працетерапію та механотерапію;
- б) лікувальний масаж, профілактичний масаж, бальнеотерапію, апітерапію;
- в) струми високої напруги, струми низької напруги, вібротерапія, баротерапія;
- г) лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна ходьба.

5. Які основні форми масажу, застосовуються у фізичній реабілітації?

- а) загальний лікувальний, точковий, сегментарно-рефлекторний, паравертебральний, рефлекторний;
- б) профілактичний, профілактично-лікувальний, розслаблюючий, тонізуючий;
- в) спортивний, профілактичний, відновлювальний, стимулюючий, рефлексивний;
- г) лікувальний масаж, профілактичний масаж, бальнеотерапія, апітерапія.

6. Які основні групи лікувальних факторів виділяють у фізіотерапії?

- а) струми високої напруги, струми низької напруги, світлолікування, теплолікування, вібротерапія, водолікування, лікування радіаційними чинниками, баротерапія, аероіонізація, електромагнітні поля;
- б) загальний лікувальний масаж, точковий масаж, сегментарно-рефлекторний масаж, паравертебральний масаж, рефлекторний масаж;
- в) лікувальний масаж, профілактичний масаж, бальнеотерапія, апітерапія, лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття, лікувальна ходьба, теренкур, гідрокінезотерапія;
- г) профілактичний масаж, профілактично-лікувальний масаж, розслаблюючий масаж, тонізуючий масаж, лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття, лікувальна ходьба, теренкур, гідрокінезотерапія.

7. Які виділяють форми механотерапії?

- а) застосування тренажерів типу блоку, маятника та важеля;
- б) застосування тренажерів для розвитку м'язів спини та ніг;
- в) застосування комплексних тренажерів для всіх груп м'язів;
- г) застосування спеціальних тренажерів для відновлення руху.

8. Які допоміжні засоби використовуються, коли пацієнт потребує максимальної стабільності опори та її надійності?

- а) паралельні бруси; в) милиці під пахви;
- б) ходунці; г) милиці з підлокітниками (канадські).

9. Які допоміжні засоби використовуються, коли пацієнту потрібна максимальна опора, стабільність, надійність при його знижених функціональних можливостях?

- а) ходунці; в) стандартний дорослий візок;
- б) палиця; г) милиці під пахви.

10. Які допоміжні засоби використовує пацієнт, який потребує меншої стабільності та опори?

- а) милиці під пахви; в) паралельні бруси;
- б) ходунці; г) палиця.

11. Які допоміжні засоби використовують, коли хворий вже добре володіє милицями під пахви і не потребує більшої площі опори і стабільності, а хоче у подальшому навчитись ходити з палицею?

- а) милиці з підлокітниками (канадські);
- б) палиця;
- в) стандартний дорослий візок;
- г) ходунці.

12. Які допоміжні засоби використовують індивідуально пацієнти, що неспроможні переносити вагу власного тіла на руки, зап'ястя і кисті; або ті, хто має тяжкі деформації на зап'ясті і пальцях, що робить болючим (неможливим) тримання за ручки милиць, палиць і перенесення на них ваги тіла; ті, хто має ампутацію нижче ліктя; або ті, хто неспроможні взагалі рухати передпліччям?

- а) милиці з платформою;
- б) милиці з підлокітниками (канадські);
- в) паралельні бруси;
- г) палиця.

13. Який допоміжний засіб використовується для компенсації зниженої функції і для розширення власних можливостей?

- а) палиця; г) милиці з підлокітниками(канадські).
- б) ходунці;

в) паралельні бруси;

14. Вказати тип інвалідного візка, який розроблений для особи, яка важить менше ніж 90 кг, для обмеженого використання на нерівних поверхнях або для забезпечення середньої функціональної активності:

- а) стандартний дорослий; в) для ампутантів;
- б) посилений дорослий; г) з відкидною спинкою.

15. Які Ви знаєте типи вправ у фізичній реабілітації?

- а) активні і пасивні;
- б) спортивні і відновлювальні;
- в) фізичні і лікувальні;
- г) розвиваючі і розслаблюючі.

16. Яка фізична вправа характеризує рух суглоба чи сегмента тулуба, який здійснений зовнішньою силою у межах дозволеної чи природної амплітуди руху і не супроводжується активно контрольованим з боку пацієнта скороченням м'язів?

- а) пасивна; в) активна, з допомогою;
- б) активна; г) ізометрична.

17. Яка фізична вправа характеризує рух суглоба чи сегмента тулуба, який здійснюється активним, контрольованим з боку пацієнта скороченням м'язів і здійснюється у межах при-родної амплітуди руху?

- а) активна; в) ізометрична;
- б) активна, з допомогою; г) активна, з опором.

18. Назвіть тип фізичної вправи, в якій використовується зовнішня сила з метою допомоги пацієнту виконувати вправу?

- а) активна, з допомогою; в) активна, з опором;
- б) довільна активна; г) ізометрична.

19. Які фізичні вправи виконуються пацієнтом без будь-якої допомоги чи опору, який дає сила тяжіння і вага кінцівки, задіяної у виконанні вправи:

а) довільні активні;	в) ізометричні;
б) активні, з опором;	г) ізометричні, з опором.

20. Яка фізична вправа вимагає підключення до сили тяжіння чи якоїсь сили, яка створює опір, тобто механічно чи мануально?

а) активні, з опором;	в) ізометричні;
б) довільні активні;	г) ізометричні, з опором.

21. Які фізичні вправи використовують, коли м'яз є іммобілізований, або є значні больові відчуття у суглобі чи м'яких тканинах при виконанні рухів за повною амплітудою, або має місце запальний процес?

а) ізометричні;	в) ізометричні, з опором;
б) довільні активні;	г) активні, з опором.

22. Які фізичні вправи можуть використовуватись з метою збільшити силу м'язів шляхом докладання мануального або механічного опору?

а) ізометричні, з опором;	в) довільні активні;
б) ізометричні;	г) активні, з опором.

23. На які групи діляться причини захворювання?

а) зовнішні і внутрішні;	в) біологічні і психічні;
б) спадкові і патологічні;	г) механічні і психоматичні.

24. Як називається розділ патології, що вивчає механізми розвитку хвороби, їх перебіг та завершення?

а) патогенез;	в) патологічні зміни;

- б) патологічний процес; г) етіологія.

25. Які є невротичні гіпернозогностичні реакції?

а)страхи і тривожні побоювання пацієнта з приводу його стану і неможливості повної соціальної реабілітації сполучаються з загостреним самоспостереженням, гіпертрофованою оцінкою загрозливих для здоров'я наслідків патології;

б) комбінація з проявів латентної соматизованої тривоги (тахікардія, тремтіння, пітливість) і демонстративно-зневажливого ставлення до лікування – проблема, що з'являється при встановленні діагнозу і лікуванні захворювання;

в) поганий настрій, тривога і почуття безнадійності, пов'язані з астеною, зниженням фізичної активності, патологічними тілесними відчуттями

г)підвищений настрій, благодущність сприяють формуванню; неадекватно-оптимістичної оцінки як дійсного стану, так і наслідків патологічного стану.

26. Які є афективні гіпонозогностичні реакції?

а)підвищений настрій, благодущність сприяють формуванню неадекватно-оптимістичної оцінки як дійсного стану, так і наслідків патологічного стану;

б) комбінація з проявів латентної соматизованої тривоги (тахікардія, тремтіння, пітливість) і демонстративно-зневажливого ставлення до лікування – проблема, що з'являється при встановленні діагнозу і лікуванні захворювання;

в)страхи і тривожні побоювання пацієнта з приводу його стану і неможливості повної соціальної реабілітації сполучаються з загостреним самоспостереженням, гіпертрофованою оцінкою загрозливих для здоров'я наслідків патології;

г)поганий настрій, тривога і почуття безнадійності, пов'язані з астеною, зниженням фізичної активності, патологічними тілесними відчуттями.

27. Які є патохарактерологічні гіпернозогностичні реакції?

а) усвідомлення патологічних змін, які відбулися в організмі, супроводжується не тривогою і страхом, а прагненням до подолання недуги з почуттям здивування й образи;

б) страхи і тривожні побоювання пацієнта з приводу його стану і неможливості повної соціальної реабілітації сполучаються з загостреним самопостереженням, гіпертрофованою оцінкою загрозливих для здоров'я наслідків патології;

в) поганий настрій, тривога і почуття безнадійності, пов'язані з астеною, зниженням фізичної активності, патологічними тілесними відчуттями;

г) підвищений настрій, благодущність сприяють формуванню неадекватно-оптимістичної оцінки як дійсного стану, так і наслідків патологічного стану.

28. Які є патохарактерологічні гіпнозогностичні реакції?

а) поширений переважно у пацієнтів із загрозливою для життя патологією (злоякісні новоутворення, інфаркт міокарда, туберкульоз із вираженою інтоксикацією тощо). Повне заперечення захворювання, поєднане з переконаністю в абсолютній цілісності функцій організму, зустрічається рідко. Частіше спостерігається тенденція до мінімізації тяжкості виявленої соматичної патології;

б) усвідомлення патологічних змін, які відбулися в організмі, супроводжується не тривогою і страхом, а прагненням до подолання недуги з почуттям здивування й образи;

в) поганий настрій, тривога і почуття безнадійності, пов'язані з астеною, зниженням фізичної активності, патологічними тілесними відчуттями;

г) підвищений настрій, благодущність сприяють формуванню неадекватно-оптимістичної оцінки як дійсного стану, так і наслідків патологічного стану.

29. Яка мета реабілітаційного прогнозу при складанні індивідуальної програми фізичної реабілітації?

а) визначення основних функціональних та рухових можливостей пацієнта;

- б) визначення рівня максимально можливого покращення фізичних функцій пацієнта і часу, необхідного для досягнення цього рівня;
- в) встановлення спільно з пацієнтом коротко-та-довготермінових завдань реабілітаційного втручання.

30. Які рухові режими розрізняють у лікарняному періоді реабілітації? вірна

- а) щадно-тренуючий; б) вільний; в) щадний.

31. З якою метою в ранньому післяопераційному періоді застосовують масаж нижніх кінцівок? вірна

- а) запобігання виникнення тугорухливості суглобів;
- б) для запобігання виникнення тромбофлебіту глибоких вен;
- в) для збільшення сили м'язів.

32. Які завдання ЛФК в передопераційному періоді при хірургічних втручаннях на органах дихання?

- а) збільшення витривалості;
- б) оволодіння діафрагмальним типом диханням;
- в) запобігання застійній пневмонії.

33. Як називають різке обмеження рухової активності?

- а) гіподинамія; в) іммобілізація; д) ригідність.
- б) гіпокінезія; г) знерухомлення;

34. На які періоди поділяється застосування ЛФК в травматології?

- а) віддалений післяопераційний;
- б) іммобілізаційний;
- в) пізній післяопераційний.

35. У який період після переломів, незалежно від виду іммобілізації, призначається УВЧ-терапія?

- а) 2–3 доба після іммобілізації;
- б) 2-й тиждень після іммобілізації;
- в) після зняття іммобілізації.

36. За допомогою якого метода вимірюється амплітуда рухів у суглобах?

- а) пікфлоуметрія; б) гоніометрія; в) динамометрія.

37. За допомогою якого метода визначається ступінь плоскостопості?

- а) спірометрія; б) плантографія; в) динамометрія.

38. Яке правильне положення манжети для милиць з опорою на кисть і передпліччя при зрості пацієнта від 175-180 см?

- а) на 4–5 см нижче ліктя; в) на 9 см нижче ліктя.
- б) на 6–7 см нижче ліктя;

39. До якого різновиду технічних засобів реабілітації відноситься ролятор?

- а) опори; б) палиці; в) милиці.

Вкажіть неправильну відповідь.

40. Які методи реабілітаційного обстеження застосовуються при ХСМТ (хребетно-спинномозковій травмі)?

- а) вимірювання амплітуди рухів у суглобах;
- б) дослідження чутливості;
- в) дослідження складових психічного статусу;
- г) дослідження м'язової сили;
- д) тестування тону м'язів;

е) тестування соціально-побутових навичок.

41. Які періоди реабілітації розрізняють згідно з рекомендаціями експертів ВООЗ?

- а) післялікарняний; б) відновно-санаторний.

42. Які є форми лікувальної фізичної культури?

- а) ранкова гігієнічна гімнастика; г) теренкур;
б) лікувальна гімнастика; д) гідрокінезотерапія.
в) гідрокolonотерапія;

43. Які критерії враховуються при складанні програми реабілітації для осіб з захворюваннями респіраторної системи?

- а) тривалість заняття; в) частота заняття;
б) інтенсивність заняття; г) ранній початок.

44. При ураженні респіраторної системи основними засобами реабілітаційного втручання є?

- а) загально-розвиваючі вправи;
б) маніпуляційні втручання;
в) спеціальні вправи;
г) положення постурального дренажу;
д) електростимуляція;
е) масаж.

45. Який механізм дії фізичних вправ при захворюваннях органів травлення?

- а) підвищення внутрішньочеревного тиску;
б) покращення відтоку жовчі;
в) зниження спастичності м'язів;
г) нормалізація тонусу жовчного міхура та жовчовивідних шляхів.

6. Які ускладнення виникають у хворих в ранньому післяопераційному періоді?

- а) тромбофлебіт глибоких вен нижніх кінцівок;
- б) застійна пневмонія;
- в) мастектомія;
- г) ателектаз легень;
- д) тромбоемболія легеневих артерій.

47. Які вправи застосовуються для покращення роботи кардіо-респіраторної системи хворих у ранньому післяопераційному періоді?

- а) рухи у дистальних відділах нижніх кінцівок;
- б) вправи із тонічним напруженням м'язів гомілки і стегна;
- в) вправи з глибоким вдихом і подовженим видихом через стиснуті губи;
- г) динамічні вправи в положенні стоячи.

48. Які існують періоди застосування ЛФК при хірургічних захворюваннях після оперативного втручання?

- а) ранній післяопераційний; в) іммобілізаційний;
- б) пізній післяопераційний; г) віддалений післяопераційний.

49. На що спрямований лікувальний масаж у пізньому післяопераційному періоді реабілітації після хірургічних втручань?

- а) ліквідацію набряків;
- б) усунення тугорухливості у суглобах;
- в) запобігання виникненню застійних пневмоній;
- г) ліквідацію м'язових атрофій.

50. Які основні завдання працетерапії після травм опорно-рухового апарату?

- а) збільшення рухливості у суглобах;

- б) зміцнення сили м'язів;
- в) відновлення координації рухів;
- г) працевлаштування;
- д) навчання щоденних видів діяльності.

51. Які спеціальні вправи застосовуються для корекції сколіотичних викривлень хребта?

- а) асиметричні коригуючі вправи;
- б) деторсійні вправи;
- в) вправи на координацію.

52. Що Ви розумієте під поняттям «Здоровий спосіб життя»?

а) діяльність, спрямована на формування, збереження та зміцнення здоров'я людей як необхідної умови для прогресивного розвитку суспільства в усіх його напрямках;

б) історично обумовлений ідеал фізичного розвитку і фізичної підготовленості людини, оптимально відповідний вимогам життя

в) процес становлення, формування і подальшої зміни впродовж життя індивідуума, морфо-функціональних властивостей його організму, фізичних якостей і здібностей;

г) процес виховання фізичних якостей і оволодіння життєво важливими рухами.

Додаток В

Картка оцінювання рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за креативно-діяльнісним критерієм

Прізвище, ім'я, по батькові

Таблиця В.1

Наявність професійних умінь та навичок	Експертна оцінка			Самооцінка			Ідсумкова оцінка
	Рівень						
	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький	
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Володію вміннями та навичками виконувати завдання фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів							
2. Володію вміннями та навичками оцінювати види і ступені травматизму							
3. Володію вміннями та навичками здійснювати пошук професійно значущої інформації в засобах масової інформації							
4. Володію вміннями та навичками застосовувати засоби інформаційно-комунікаційних технологій у майбутній професійній діяльності							
5. Володію вміннями та навичками використовувати реабілітаційну термінологію у процесі професійної діяльності							
6. Володію вміннями та навичками надавати психологічну підтримку травмованому спортсменові							
7. Володію вміннями та навичками здійснювати підбір основних засобів, методів, форм для відновлення здоров'я спортсменів							
8. Володію вміннями та навичками складати реабілітаційну програму для спортсменів з різними видами травм та захворювань							

Продовження таблиці В.1

1	2	3	4	5	6	7	8
9. Володію вміннями та навичками надавати долікарську медичну допомогу травмованому спортсменові і контролювати їх стан здоров'я та відновлення							
10. Володію вміннями та навичками застосовувати технічні засоби реабілітації для відновлення здоров'я спортсменів							
11. Володію вміннями та навичками проводити ефективно реабілітаційні заходи щодо відновлення здоров'я спортсменів							
12. Володію вміннями та навичками проводити рекламно-пропагандистську роботу щодо ефективних занять з фізичної терапії, ерготерапії з метою швидкого відновлення здоров'я спортсменів							

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток Г

**«Опитувальник креативності Д. Л. Джонсона, адаптований Є. Є. Тунік»
для визначення розвитку креативних здібностей майбутніх фахівців з
фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів**

Таблиця Г.1

Питання	Варіант відповіді				
	Ніколи	Рідко	Іноді	Часто	Постійно
1. Відчувати тонкі, невизначені, складні особливості навколишнього світу (чутливість до проблеми, перевагу складнощів)					
2. Висувати і висловлювати велику кількість різних ідей в даних умовах (швидкість)					
3. Пропонувати різні види, типи, категорії ідей (гнучкість)					
4. Пропонувати додаткові деталі, ідеї, версії або рішення (спритність, винахідливість)					
5. Виявляти уяву, почуття гумору і розвивати гіпотетичні можливості (уява, здатності до структурування)					
6. Демонструвати поведінку, яка є несподіваною, оригінальною, але корисною для вирішення проблеми (оригінальність, винахідливість і продуктивність)					
7. Утримуватися від прийняття першочергової, типової, загальноприйнятої позиції, висувати різні ідеї і вибирати кращу (незалежність, нестандартність)					
8. Виявляти впевненість у своєму рішенні, незважаючи на труднощі, що виникають, брати на себе відповідальність за нестандартну позицію, думку, яка сприятиме вирішенню проблеми (упевнений стиль поведінки з опорою на себе, самодостатню поведінку)					

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток Д

«Опитувальник особистісного симптомокомплексу відповідальності» за**І. О. Кочаряном**

Таблиця Д.1

Питання	Варіант відповіді	
	Так	Ні
1	2	3
1. Я завжди якісно виконую свою роботу		
2. Я завжди наполегливо йду до своєї мети		
3. Я відчуваю почуття провини перед батьками, якщо роблю неправильні вчинки		
4. Я ніколи не підводжу свою сім'ю		
5. Зазвичай, моя поведінка відповідає прийнятим у суспільстві нормам і правилам		
6. Мої уявлення про сім'ю схожі з батьківськими		
7. Як правило, я поступаю так, як мені радять		
8. Головне для мене в роботі – це якісно її виконати		
9. Я завжди допомагаю своєму колективу (групи)		
10. Я часто фіксую увагу на труднощах в роботі (навчанні)		
11. Я завжди виконую обіцянки за будь-яких умов		
12. Я завжди доводжу справу до логічного завершення		
13. Я завжди виконую доручені мені завдання		
14. Дуже засмучуюся, якщо результат моєї роботи не задовольняє значущих для мене людей		
15. Зазвичай, я не роблю ті вчинки, які можуть викликати осуд батьків		
16. Я дотримуюся консервативної позиції в сімейних відносинах		
17. Мене можна назвати правильною людиною		
18. Моя поведінка спонтанна і залежить від моїх бажань		
19. Я дотримуюся порад своїх близьких		
20. Все хороше, що є в мені, завдяки вихованню, яке мені дали батьки		
21. Я не звертаю уваги на складності, які трапляються		
22. Якщо з моєю думкою не рахуються мої близькі, мене це дуже злить і засмучує		
23. Я доводжу справу до кінця, навіть якщо воно мені не вигідно		
24. Зазвичай, я не починаю нову роботу, поки не завершу попередню		
25. Я завжди виконую відповідальне доручення, але при цьому відчуваю негативні емоції		
26. На роботі, в навчанні я дотримуюся існуючих норм і традицій і не прагну їх змінити		
27. Думка значущих для мене людей, зазвичай, є визначальною		
28. Мене хвилює несправедливість в навколишньому світі, яку я не можу змінити		

Продовження таблиці Д.1

1	2	3
29. Я потураю своїм слабкостям		
30. Для мене потреби сім'ї важливіше моїх особистих		
31. Мені подобається, коли мені підкоряються		
32. Я прагну до досягнення успіху заради своєї сім'ї		
33. Я боюся, що доручену мені справу не виконаю		
34. Для мене важливо відчувати визнання батьків і керівництва на роботі, в навчанні		
35. У ситуації, коли треба зробити вибір, я поступаю так, як радить начальник		
36. Щодо свого здоров'я я повністю покладаюся на інших		
37. Якщо я хворію, то застосовую всі заходи, щоб швидше одужати		
38. У мене немає будь-яких конкретних принципів або правил, якими я керуюся в житті		
39. Вважаю, що я багато зробив для своїх друзів		
40. Я завжди допомагаю своїм друзям, навіть якщо для мене це складно		
41. Я скептично ставлюся до думки інших		
42. Якщо мене чи моїх близьких образять, я обов'язково покараю кривдника		
43. Я вважаю, що має сенс доводити почате до кінця тільки тоді, коли це приносить користь оточуючим		
44. Зазвичай в питаннях, що стосуються мого здоров'я, я раджуся з батьками		
45. Відносини з людьми я будую так, як це роблять інші		
46. Я дуже переживаю, якщо здійснюю вчинок, який можна назвати неправильним		
47. Я завжди завершую розпочату мною справу		
48. У важких ситуаціях я не потребую підтримки оточуючих		
49. Мої інтереси часто збігаються з інтересами колективу, в якому я працюю (учусь)		
50. Я завжди відповідально виконую дане мені моєю родиною завдання		
51. Думка інших людей про мене мене не хвилює		
52. Зазвичай, я дотримуюся встановлених у навчанні правил		
53. Я боюся, що виконана мною робота може бути марна		
54. Мої вчинки відповідають прийнятим в суспільстві нормам і є правильними		
55. Я віддаю перевагу на прийом до лікаря ходити в супроводі когось із близьких мені людей		
56. Зазвичай, я дуже насторожено ставлюся до нових знайомих		
57. Я завжди роблю тільки те, що мені щиро хочеться		
58. До труднощів в роботі я ставлюся спокійно і намагаюся з ними самотійно впоратися		
59. Я вважаю, що моїм близьким потрібна моя допомога		
60. Якщо моя сім'я про що-небудь мене просить, я не відмовляю		
61. Не люблю замислюватися про свої вчинки		
62. Охоче даю обіцянки і завжди їх виконую		
63. Я виконую обіцяне за будь-яких обставин		

Продовження таблиці Д.1

1	2	3
64. Я усвідомлюю, що мої батьки накладають на мене певні очікування і намагаюся їх реалізувати		
65. Зазвичай, я не замислююся про кінцевий результат своїх дій		
66. Моя поведінка залежить не від моїх власних спонукань, а від зовнішньої необхідності		
67. Усі рішення я приймаю обдуманно і намагаюся чітко спрогнозувати свою діяльність		

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток Е

«Діагностика визначення рівня емпатії» за методикою І.М. Юсупова

Таблиця Е.1

Питання	Варіант відповіді				
	Не знаю	Ні, ніколи	Іноді	Майже завжди	Так, завжди
1	2	3	4	5	6
1. Мені більше подобаються книги про подорожі, ніж книги із серії «Життя видатних людей»					
2. Дорослих дітей дратує турбота батьків					
3. Мені подобається розмірковувати про причини успіхів і невдач інших людей					
4. Серед всіх музичних телепередач надаю перевагу «Сучасні ритми»					
5. Надмірну дратівливість і несправедливі закиди хворого треба терпіти, навіть якщо вони тривають роками					
6. Хворій людині можна допомогти навіть словом					
7. Стороннім людям не слід втручатися в конфлікт між двома особами					
8. Старі люди, як правило, образливі без причин					
9. Коли я в дитинстві слухав сумну історію, на мої очі самі по собі наверталися сльози					
10. Роздратований стан моїх батьків впливає на мій настрій					
11. Я байдужий до критики на мою адресу					
12. Мені більше подобається розглядати портрети, ніж картини з пейзажами					
13. Я завжди прощав все батькам, навіть якщо вони були неправі					
14. Якщо кінь погано тягне, його треба бити					
15. Коли я читаю про драматичні події в житті людей, то відчуваю, ніби це відбувається зі мною					
16. Батьки ставляться до своїх дітей справедливо					
17. Бачачи, як сваряться підлітки або дорослі, я втручаюся					
18. Я не звертаю уваги на поганий настрій своїх батьків					
19. Я довго спостерігаю за поведінкою тварин, відкладаючи інші справи					
20. Фільми і книги можуть викликати сльози тільки у несерйозних людей					

Продовження таблиці Е.1

1	2	3	4	5	6
21. Мені подобається спостерігати за виразом обличчя і поведінкою незнайомих людей					
22. У дитинстві я приводив додому бездомних кішок і собак					
23. Всі люди необгрунтовано озлоблені					
24. Дивлячись на сторонню людину, мені хочеться вгадати, як складеться його життя					
25. У дитинстві молодші за віком ходили за мною по п'ятах					
26. Побачивши покалічену тварину, я намагаюся їй чимось допомогти					
27. Людині стане легше, якщо уважно вислухати її скарги					
28. Побачивши вуличні події, я намагаюся не потрапляти в число свідків					
29. Молодшим подобається, коли я пропоную їм свою ідею, справу або розвагу					
30. Люди перебільшують здатність тварин відчувати настрій свого господаря					
31. З скрутної конфліктної ситуації людина повинна виходити самостійно					
32. Якщо дитина плаче, на те є свої причини					
33. Молодь повинна завжди задовольняти будь-які прохання і дивацтва людей похилого віку					
34. Мені хотілося розібратися, чому деякі мої однокласники були такі замислені					
35. Безпритульних домашніх тварин слід виловлювати і знищувати					
36. Якщо мої друзі починають обговорювати зі мною свої особисті проблеми, я намагаюся перевести розмову на іншу тему					

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток Ж

**«Діагностика мотиваційних орієнтацій
в міжособистісних комунікаціях».**

(для визначення рівнів сформованості основних комунікативних орієнтацій та їх гармонійності в процесі формального спілкування)

Таблиця Ж.1

Питання	Варіант відповіді			
	Саме так	Майже так	Здається, так	Може бути, так
1	2	3	4	5
1. Мій партнер дивиться на предмет обговорення всебічно, враховуючи і мою точку зору				
2. Мій партнер вважає мене гідним поваги				
3. Коли обговорюються різні точки зору, ми вникаємо з партнером в справу по суті. Дрібниці нас не хвилюють				
4. Я впевнений, що партнер розуміє мої наміри з приводу створення хороших взаємин з ним				
5. Мій партнер завжди гідно оцінює мої висловлювання				
6. Мій партнер відчуває, коли в ході бесіди треба слухати, а коли – говорити				
7. Я впевнений, що під час обговорення конфліктної ситуації проявляю стриманість				
8. Я відчуваю, що партнер може зацікавитися предметом мого повідомлення				
9. Мені подобається проводити час в бесідах з партнером				
10. Коли ми з партнером приходимо до згоди, то добре знаємо, що кожному з нас робити				
11. Якщо обстановка того вимагає, то мій партнер готовий продовжити обговорення проблеми до її з'ясування				
12. Я намагаюся йти назустріч проханням мого партнера				
13. Обидва – мій партнер і я – намагаємося догодити один одному				
14. Мій партнер зазвичай говорить по суті, без зайвих слів				
15. Після обговорення з партнером різних точок зору я відчуваю, що це йде мені на користь				
16. Будучи засмученим, я використовую занадто різкі висловлювання				

Продовження таблиці Ж.1

1	2	3	4	5
17. Я намагаюся щиро зрозуміти намір мого партнера				
18. Я цілком можу розраховувати на щирість мого партнера				
19. Я вважаю, що хороші взаємини залежать від зусиль обох сторін				
20. Після будь-якої сварки з партнером ми зазвичай намагаємося бути один до одного уважніше				

Дякуємо за участь в опитуванні!

Додаток И

**Виявлення стану готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії,
ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів**

Таблиця И.1

**Розподіл відповідей студентів про мотиви вступу на навчання
у заклад вищої освіти, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних студентів	Відповідь						
		Здобути кваліфіковану, якісну освіту	Отримати диплом вищої освіти	Можливість спілкування з друзями	Можливість самоосвіти та самореалізації	Престижність вищої освіти серед населення	Прагнення стати самостійним матеріально незалежним	Шлях до особистого благополуччя
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Бердянський державний педагогічний університет	38	28,96	7,89	2,63	31,58	15,79	7,89	5,26
Вінницький державний педагогічний університет	58	39,66	17,24	12,07	15,51	8,62	3,45	3,45
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	16,33	4,08	18,37	30,61	24,49	4,08	2,04
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	28,95	31,58	9,21	6,58	6,58	9,21	7,89
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	45,65	32,60	4,35	0	4,35	8,7	4,35
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	17,86	17,86	20,24	15,48	13,10	9,52	5,94

Продовження таблиці И.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	47,14	12,86	0	15,71	5,72	12,86	5,71
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	66	16	2	6	6	2	2
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	16,28	6,98	18,6	30,24	18,6	9,30	0
Харківська державна академія фізичної культури	70	41,43	25,71	2,86	11,43	8,57	5,71	4,29
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	20,69	31,03	6,90	0	24,14	13,79	3,45
Хмельницький національний університет	91	19,78	34,07	8,79	14,29	5,49	6,59	10,99
Херсонський державний університет	65	41,54	23,08	13,85	15,38	0	4,61	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	55	27,91	4,65	2,33	2,33	2,33	4,65

Таблиця И.2

**Розподіл відповідей студентів про те, що спонукало їх здобувати освіту за
обраною спеціальністю, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь				
		Хороше матеріальне забезпечення професії	Бажання батьків продовжувати сімейні традиції	Інтерес до даної професії	Впевненість у майбутньому працевлаштуванні	Популярність серед молоді
1	2	3	4	5	6	7
Бердянський державний педагогічний університет	38	21,05	7,89	42,12	21,05	7,89
Вінницький державний педагогічний університет	58	17,24	22,41	43,11	15,52	1,72
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	12,24	6,12	34,69	38,79	8,16
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	17,11	17,11	46,05	13,15	6,58
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	28,26	13,05	52,17	4,35	2,17
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	15,48	21,43	36,90	16,67	9,52
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	2,86	2,86	67,14	25,71	1,43
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	44	26	18	19	2

Продовження таблиці И.2

1	2	3	4	5	6	7
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	4,65	18,6	39,53	37,22	0
Харківська державна академія фізичної культури	70	2,87	7,14	75,71	8,57	5,71
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	20,69	3,45	27,59	31,03	17,24
Хмельницький національний університет	91	24,18	9,89	52,75	9,89	3,29
Херсонський державний університет	65	16,92	20	50,77	9,23	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	9,30	18,61	62,79	9,30	0

**Розподіл відповідей студентів про достатній рівень зацікавленості
у вивченні проблеми відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	34,21	31,58	23,68	10,53
Вінницький державний педагогічний університет	58	32,76	34,48	22,42	10,34
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	14,28	22,45	44,90	18,37
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	36,84	35,53	19,74	7,89
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	56,52	32,61	4,35	6,52
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	20,24	38,10	29,76	11,90
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	44,29	34,29	15,71	5,71
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	58	30	8	4

Продовження таблиці И.3

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	6,98	46,51	30,23	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	51,43	27,14	12,86	8,57
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	34,49	20,69	34,48	10,34
Хмельницький національний університет	91	60,44	36,26	2,20	1,10
Херсонський державний університет	65	58,46	36,92	3,08	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	44,19	41,86	4,65	9,30

**Розподіл відповідей студентів про рівень поінформованості
про особливості своєї майбутньої професійної діяльності,
пов'язаної з відновленням здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	50	26,32	15,79	7,89
Вінницький державний педагогічний університет	58	34,48	39,66	22,41	3,45
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	16,33	16,33	36,73	30,61
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	31,58	47,37	11,84	9,21
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	58,70	32,60	4,35	4,35
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	22,62	33,33	29,76	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Дра- гоманова	70	41,43	42,86	8,57	7,14
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	52	34	12	2

Продовження таблиці И.4

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	9,30	39,53	27,91	23,26
Харківська державна академія фізичної культури	70	51,42	34,29	10	4,29
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	41,38	17,24	13,79	27,59
Хмельницький національний університет	91	59,34	29,67	10,99	0
Херсонський державний університет	65	46,15	44,62	6,15	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	51,16	37,21	6,98	4,65

**Розподіл відповідей студентів рівень поінформованості
про різновиди методик, методів, принципів і засобів
відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	42,11	31,58	18,42	7,89
Вінницький державний педагогічний університет	58	29,31	43,10	20,69	6,90
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	12,24	24,49	34,69	28,58
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	32,89	46,05	11,85	9,21
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	50	43,48	4,35	2,17
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	30,95	48,81	15,48	4,76
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	32,86	45,71	15,71	5,72
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	38	60	0	2

Продовження таблиці И.5

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	13,95	46,51	18,60	20,94
Харківська державна академія фізичної культури	70	50	40	5,71	4,29
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	34,48	27,59	24,14	13,79
Хмельницький національний університет	91	54,95	36,26	8,79	0
Херсонський державний університет	65	49,23	41,54	7,69	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	39,53	48,84	6,98	4,65

Таблиця И.6

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про рівень поінформованості про
причини захворювань спортсменів, що займаються різними видами
спорту, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	36,84	31,58	21,05	10,53
Вінницький державний педагогічний університет	58	31,08	50	15,52	3,45
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	10,21	30,61	32,65	26,53
Дніпровський державний інститут фізич-ної культури і спорту	76	31,58	43,42	13,16	11,84
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	54,36	41,30	2,17	2,17
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	33,33	42,86	15,48	8,33
Національний педагогічний університет ім. М. П. Дра- гоманова	70	30	48,57	15,71	5,72
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	54	38	8	0

Продовження таблиці И.6

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	13,95	46,52	25,58	13,95
Харківська державна академія фізичної культури	70	52,85	32,86	11,43	2,86
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	13,79	41,38	27,59	17,24
Хмельницький національний університет	91	59,34	27,47	13,19	0
Херсонський державний університет	65	52,31	41,53	3,08	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	44,19	41,85	6,98	6,98

Таблиця И.7

**Розподіл відповідей студентів про отриманий рівень
теоретичних знань, необхідних для майбутньої професійної діяльності,
спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	36,84	31,58	21,05	10,53
Вінницький державний педагогічний університет	58	34,48	39,66	20,69	5,17
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	26,53	12,25	26,53	34,69
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	32,89	36,85	14,47	15,79
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	60,87	32,61	4,35	2,17
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	28,57	38,10	25	8,33
Національний педагогічний університет ім. М. П. Дра- гоманова	70	28,57	48,57	12,86	10
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	62	34	4	0

Продовження таблиці И.7

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	2,32	25,58	48,84	23,25
Харківська державна академія фізичної культури	70	42,86	40	12,85	4,29
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	31,03	27,59	20,69	20,69
Хмельницький національний університет	91	37,36	47,25	14,29	1,10
Херсонський державний університет	65	40	44,61	13,85	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	46,51	37,21	9,30	6,98

Таблиця И.8

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи ознайомлені Ви
з правилами техніки безпеки спортсменів
на навчально-тренувальних заняттях, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, ознайомлений(на)	Частково ознайомлений(на)	Ні, не ознайомлений(на)	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	39,47	36,84	13,16	10,53
Вінницький державний педагогічний університет	58	36,21	36,21	25,86	1,72
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	18,37	12,24	53,06	16,33
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	43,42	31,58	15,79	9,21
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	73,91	19,57	4,35	2,17
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	27,38	35,72	28,57	8,33
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	60	24,28	12,86	2,86
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	52	38	8	2

Продовження таблиці И.8

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	18,6	25,58	32,56	23,26
Харківська державна академія фізичної культури	70	58,57	22,86	15,71	2,86
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	27,59	34,48	20,69	17,24
Хмельницький національний університет	91	58,24	31,84	7,69	2,20
Херсонський державний університет	65	38,45	52,31	4,62	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	74,42	20,93	4,65	0

Таблиця И.9

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи ознайомлені Ви
із санітарно-гігієнічними нормами проведення
навчально-тренувальних занять, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, ознайомлений(на)	Частково ознайомлений(на)	Ні, не ознайомлений(на)	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	52,63	13,16	26,32	7,89
Вінницький державний педагогічний університет	58	22,41	43,10	27,59	6,90
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	14,29	20,41	40,81	24,49
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	39,47	34,21	17,11	9,21
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	71,74	13,04	10,87	4,35
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	19,05	38,10	33,33	9,52
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	58,57	30,00	8,57	2,86
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	48,00	38,00	10,00	4,00

Продовження таблиці И.9

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	20,93	25,58	32,56	20,93
Харківська державна академія фізичної культури	70	60,00	22,86	10,00	7,14
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	27,59	34,48	20,69	17,24
Хмельницький національний університет	91	53,85	30,77	12,09	3,29
Херсонський державний університет	65	49,23	40,00	7,69	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	62,79	32,55	2,33	2,33

Таблиця И.10

Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи достатньою мірою Ви поінформовані про причини та наслідки виникнення спортивного травматизму, %

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатньо	Частково достатньо	Ні, недостатньо	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	39,47	26,32	21,05	13,16
Вінницький державний педагогічний університет	58	37,94	25,86	25,86	10,34
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	14,29	20,41	34,69	30,61
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	43,42	38,16	11,84	6,58
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	76,09	13,04	10,87	0,00
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	25,00	38,10	23,81	13,09
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	58,57	30,00	7,14	4,29
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	50,00	34,00	8,00	8,00

Продовження таблиці И.10

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	23,26	23,26	34,88	18,60
Харківська державна ака-демія фізичної культури	70	61,43	24,29	7,14	7,14
Хмельницький інститут со-ціальних техно-логій ВМУРоЛ «Україна»	29	31,03	27,59	34,48	6,90
Хмельницький національний університет	91	67,03	20,88	10,99	1,10
Херсонський державний університет	65	44,62	47,69	6,15	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	69,77	30,23	0,00	0,00

Таблиця И.11

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи ознайомлені Ви
із системою заходів, які необхідно застосовувати зі спортсменами,
з метою відновлення здоров'я після отриманої травми
або після захворювання, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, знайомлений(на)	Частково знайомлений(на)	Ні, не знайомлений(на)	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	42,11	26,32	26,32	5,25
Вінницький державний педагогічний університет	58	39,66	34,48	17,24	8,62
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	8,16	24,49	42,86	24,49
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	31,58	39,48	14,47	14,47
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	67,39	26,09	6,52	0,00
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	27,38	38,10	25,00	9,52
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	35,71	50,00	11,43	2,86

Продовження таблиці И.11

1	2	3	4	5	6
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	46,00	46,00	4,00	4,00
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	16,28	41,86	25,58	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	61,43	25,72	7,14	5,71
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРoЛ «Україна»	29	20,69	37,93	24,14	17,24
Хмельницький національний університет	91	47,26	35,16	12,09	5,49
Херсонський державний університет	65	41,53	44,62	9,23	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	46,51	37,21	6,98	9,30

Таблиця И.12

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи достатнім є рівень
Ваших знань та навичок щодо профілактики захворювань
і спортивного травматизму спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	36,84	34,22	21,05	7,89
Вінницький державний педагогічний університет	58	31,03	36,21	15,52	17,24
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	10,20	22,45	44,90	22,45
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	30,26	38,16	17,11	14,47
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	60,87	28,26	4,35	6,52
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	23,81	42,85	17,86	15,48
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	18,57	61,43	12,86	7,14
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	58,00	38,00	4,00	0,00

Продовження таблиці И.12

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	6,98	34,88	32,56	25,58
Харківська державна академія фізичної культури	70	51,43	35,71	10,00	2,86
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	10,34	34,48	27,59	27,59
Хмельницький національний університет	91	45,06	37,36	15,38	2,20
Херсонський державний університет	65	27,69	60,00	9,23	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	48,84	44,18	2,33	4,65

Таблиця И.13

Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, достатньо Ви володієте знаннями, вміннями та навичками для надання долікарської допомоги у випадку отримання спортсменом травми, %

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатньо	Частково достатньо	Ні, недостатньо	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	38,84	28,95	31,58	2,63
Вінницький державний педагогічний університет	58	32,76	39,66	13,79	13,79
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	18,37	12,24	40,82	28,57
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	35,53	39,47	19,74	5,26
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	58,70	30,43	2,17	8,70
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	26,18	40,48	19,05	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	24,14	52,86	15,71	4,28
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	36,00	48,00	4,00	12,00

Продовження таблиці И.13

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	6,98	44,19	34,88	13,95
Харківська державна академія фізичної культури	70	44,29	38,57	8,57	8,57
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	24,14	31,03	24,14	20,69
Хмельницький національний університет	91	35,16	54,95	7,69	2,20
Херсонський державний університет	65	32,31	58,46	7,69	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	32,56	48,84	9,30	9,30

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, достатнім є рівень Ваших
знань про фізіологічні особливості адаптації
організму спортсменів до фізичних навантажень, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	47,37	34,21	7,89	10,53
Вінницький державний педагогічний університет	58	27,59	41,38	22,41	8,62
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	8,16	22,45	42,86	26,53
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	26,32	50,00	13,15	10,53
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	56,53	34,78	2,17	6,52
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	22,62	42,85	17,86	16,67
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	31,43	52,86	11,43	4,29
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	54,00	36,00	4,00	6,00

Продовження таблиці И.14

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	11,63	30,23	34,88	23,26
Харківська державна академія фізичної культури	70	45,72	47,14	1,43	5,71
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	17,24	37,93	20,69	24,14
Хмельницький національний університет	91	52,74	41,76	4,40	1,10
Херсонський державний університет	65	40	50,76	4,62	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	41,86	51,16	4,65	2,33

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи достатньо
Ви володієте знаннями про перебіг розвитку втоми у спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатній	Частково достатній	Ні, недостатній	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	42,11	18,42	23,68	15,79
Вінницький державний педагогічний університет	58	44,83	22,41	22,41	10,35
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	28,57	10,20	46,94	14,29
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	48,68	27,63	13,16	10,53
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	56,52	28,26	6,52	8,70
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	30,95	35,72	21,43	11,90
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	40,00	41,43	11,43	7,14
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	76,00	24,00	0,00	0,00

Продовження таблиці И.15

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	13,95	32,56	37,21	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	35,71	50,00	8,57	5,72
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	29	31,03	31,03	17,25	20,69
Хмельницький національний університет	91	54,95	35,16	8,79	1,10
Херсонський державний університет	65	44,62	44,62	7,68	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	51,16	39,53	6,98	2,33

Таблиця И.16

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи ознайомлені Ви
з особливостями процесів відновлення організму спортсмена
після фізичних навантажень, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, ознайомлений(на)	Частково ознайомлений(на)	Ні, не ознайомлений(на)	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	47,37	26,32	21,05	5,26
Вінницький державний педагогічний університет	58	27,59	36,21	31,03	5,17
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	10,20	26,53	38,78	24,49
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	35,53	43,42	15,79	5,26
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	58,70	30,43	6,52	4,35
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	27,38	40,48	27,38	4,76
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	40,00	45,71	11,43	2,86
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	48,00	36,00	12,00	4,00

Продовження таблиці И.16

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	4,66	39,53	39,53	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	51,43	35,71	7,14	5,72
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРОЛ «Україна»	29	27,59	27,59	31,03	13,79
Хмельницький національний університет	91	62,64	34,07	3,29	0,00
Херсонський державний університет	65	41,45	46,15	10,77	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	51,16	44,19	2,33	2,33

Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи достатньо

Ви проінформовані про вплив стресових ситуацій

на виникнення травм у спортсменів, %

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатньо	Частково достатньо	Ні, недостатньо	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	34,21	23,68	31,58	10,53
Вінницький державний педагогічний університет	58	32,76	25,86	31,03	10,35
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	12,24	20,41	30,62	36,73
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	34,21	39,47	15,79	10,53
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	63,04	26,09	4,35	6,52
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	28,57	32,14	30,95	8,34
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	34,29	38,57	21,43	5,71
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	38,00	44,00	10,00	8,00

Продовження таблиці И.17

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	6,98	46,51	32,56	13,95
Харківська державна академія фізичної культури	70	50,00	34,29	8,57	7,14
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	24,15	31,03	34,48	10,34
Хмельницький національний університет	91	46,15	40,66	10,99	2,20
Херсонський державний університет	65	29,23	55,38	10,77	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	39,53	46,51	9,31	4,65

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи є необхідним
для Вас як майбутнього фахівця отримання знань з теорії та методики
застосування відновних заходів в спорті,
що спрямовані на зміцнення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних	Відповідь			
		Так, є необхідним	Частково є необхідним	Ні, не є необхідним	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	47,37	23,69	7,89	21,05
Вінницький державний педагогічний університет	58	37,93	37,93	18,97	5,17
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	16,33	24,49	30,61	28,57
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	42,11	39,47	11,84	6,58
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	65,22	26,08	4,35	4,35
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	33,33	36,90	22,62	7,15
Національний педагогічний університет ім. М. П. Дра- гоманова	70	58,57	27,14	8,57	5,72
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	48,00	36,00	6,00	10,00

Продовження таблиці И.18

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	9,30	32,56	37,21	20,93
Харківська державна академія фізичної культури	70	70,00	21,43	5,71	2,86
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	29	34,48	17,25	13,79	34,48
Хмельницький національний університет	91	71,43	24,18	3,29	1,10
Херсонський державний університет	65	44,62	41,53	9,23	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	62,79	32,55	2,33	2,33

Таблиця И.19

Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, наскільки достатнім для Вас як для майбутнього фахівця є обсяг практичної підготовки (фахової практики), яку Ви проходите, %

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатнім	Частково достатнім	Ні, недостатнім	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	28,95	34,21	23,68	13,16
Вінницький державний педагогічний університет	58	32,76	31,03	29,31	6,90
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	14,29	18,37	46,93	20,41
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	22,37	46,05	21,05	10,53
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	39,12	47,83	8,70	4,35
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	30,95	36,90	19,05	13,10
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	30	37,14	24,29	8,57
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	42,00	38,00	12,00	8,00

Продовження таблиці И.19

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	2,32	23,26	48,84	25,58
Харківська державна академія фізичної культури	70	50,00	35,71	8,57	5,72
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	27,58	24,14	27,59	20,69
Хмельницький національний університет	91	43,95	31,87	23,08	1,10
Херсонський державний університет	65	24,61	66,15	4,62	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	44,19	39,53	9,30	6,98

**Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи ознайомлені Ви
з методиками розробки індивідуальних програм
щодо відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, ознайомлений(на)	Частково ознайомлений(на)	Ні, не ознайомлений(на)	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	26,32	26,32	26,32	21,04
Вінницький державний педагогічний університет	58	22,41	37,93	27,59	12,07
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	16,33	12,24	26,53	44,90
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	26,32	48,68	10,53	14,47
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	52,18	39,13	2,17	6,52
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	21,43	44,04	20,24	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	18,57	55,71	22,86	2,86
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	40,00	28,00	14,00	18,00

Продовження таблиці И.20

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	9,31	39,53	34,88	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	45,71	41,43	5,72	7,14
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРОЛ «Україна»	29	24,14	34,48	6,90	34,48
Хмельницький національний університет	91	41,76	46,15	10,99	1,10
Херсонський державний університет	65	27,68	53,85	13,85	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	27,91	62,78	6,98	2,33

**Розподіл відповідей студентів, про рівень знань та вмінь
для застосування технічних відновлюючих засобів,
спрямованих на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатньо	Частково достатньо	Ні, недостатньо	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	31,58	42,11	23,68	2,63
Вінницький державний педагогічний університет	58	36,21	31,03	17,24	15,52
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	8,16	20,41	46,94	24,49
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	28,95	39,47	15,79	15,79
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	43,48	36,96	6,52	13,04
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	20,24	39,28	20,24	20,24
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	15,71	60,00	22,86	1,43
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	44,00	34,00	4,00	18,00

Продовження таблиці И.21

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	6,98	39,53	27,91	25,58
Харківська державна ака-демія фізичної культури	70	37,14	45,71	11,43	5,72
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	29	20,69	37,93	27,59	13,79
Хмельницький національний університет	91	31,87	50,55	16,48	1,10
Херсонський державний університет	65	26,15	56,92	10,78	6,15
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	30,23	53,49	11,63	4,65

**Розподіл відповідей студентів, про досвід самостійної діяльності,
пов'язаний з Вашою майбутньою професійною діяльністю, спрямованою
на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, маю	Частково маю	Ні, не маю	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	21,05	28,95	36,84	13,16
Вінницький державний педагогічний університет	58	37,94	34,48	13,79	13,79
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	8,16	22,46	36,73	32,65
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	27,63	38,16	18,42	15,79
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	52,18	28,26	6,52	13,04
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	27,38	47,62	17,86	7,14
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	31,43	54,29	7,14	7,14
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	50,00	34,00	2,00	14,00

Продовження таблиці И.22

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	9,30	46,51	27,91	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	45,72	35,71	10,00	8,57
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	20,69	31,03	31,03	17,25
Хмельницький національний університет	91	39,56	29,67	29,67	1,10
Херсонський державний університет	65	35,38	44,62	13,85	6,15
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	32,56	39,53	25,58	2,33

**Розподіл відповідей студентів, про ознайомлення
з досвідом діяльності українських фахівців,
спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, ознайомлений(на)	Частково ознайомлений(на)	Ні, не ознайомлений(на)	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	36,84	26,32	28,95	7,89
Вінницький державний педагогічний університет	58	34,48	32,76	24,14	8,62
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	16,33	16,33	36,73	30,61
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	31,58	34,21	19,74	14,47
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	39,13	39,13	15,22	6,52
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	32,14	39,29	20,24	8,33
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	17,14	51,43	27,14	4,29
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	56,00	28,00	6,00	10,00

Продовження таблиці И.23

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	6,98	34,88	32,56	25,58
Харківська державна академія фізичної культури	70	38,57	40,00	14,29	7,14
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРОЛ «Україна»	29	34,48	24,14	24,14	17,24
Хмельницький національний університет	91	32,97	43,95	21,98	1,10
Херсонський державний університет	65	29,23	49,23	20,00	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	32,56	34,88	27,91	4,65

**Розподіл відповідей студентів, про ознайомлення
з досвідом діяльності закордонних фахівців,
спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, ознайомлений(на)	Частково ознайомлений(на)	Ні, не ознайомлений(на)	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	31,58	28,95	23,68	15,79
Вінницький державний педагогічний університет	58	24,14	39,65	32,76	3,45
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	8,16	20,41	32,65	38,78
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	18,42	55,26	15,79	10,53
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	26,09	54,35	13,04	6,52
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	25,00	42,85	17,86	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	18,57	35,72	37,14	8,57
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	52,00	36,00	6,00	6,00

Продовження таблиці И.24

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	6,97	27,91	48,84	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	34,29	38,57	17,14	10,00
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРОЛ «Україна»	29	6,90	20,69	51,72	20,69
Хмельницький національний університет	91	21,98	37,36	37,36	3,30
Херсонський державний університет	65	16,92	63,08	18,46	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	13,95	55,82	25,58	4,65

**Розподіл відповідей студентів про методики визначення
психічного здоров'я у спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, відомі	Частково відомі	Ні, не відомі	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	36,84	31,58	26,32	5,26
Вінницький державний педагогічний університет	58	32,76	31,03	32,76	3,45
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	10,20	10,20	61,23	18,37
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	30,26	39,47	18,42	11,85
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	45,65	39,13	13,04	2,18
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	28,57	35,71	20,24	15,48
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	10,00	55,72	25,71	8,57
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	48,00	44,00	4,00	4,00

Продовження таблиці И.25

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	11,63	37,21	34,88	16,28
Харківська державна академія фізичної культури	70	32,86	48,57	8,57	10,00
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	29	17,24	27,59	34,48	20,69
Хмельницький національний університет	91	40,67	35,16	18,68	5,49
Херсонський державний університет	65	23,07	52,31	20,00	4,62
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	30,23	58,14	11,63	0,00

**Розподіл відповідей студентів про методики визначення
фізичного здоров'я у спортсменів, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, відомі	Частково відомі	Ні, не відомі	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	39,47	42,11	15,79	2,63
Вінницький державний педагогічний університет	58	37,93	27,59	29,31	5,17
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	16,33	16,33	40,81	26,53
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	36,84	35,53	13,16	14,47
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	67,39	23,91	6,52	2,18
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	22,62	41,66	20,24	15,48
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	32,86	48,57	12,86	5,71
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	58,00	28,00	6,00	8,00

Продовження таблиці И.26

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	11,63	27,91	39,53	20,93
Харківська державна академія фізичної культури	70	50,00	34,29	8,57	7,14
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	17,24	34,48	27,59	20,69
Хмельницький національний університет	91	65,94	26,37	6,59	1,10
Херсонський державний університет	65	41,54	50,76	4,62	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	44,19	51,16	4,65	0,00

**Розподіл відповідей студентів, про рівень поінформованість
щодо організації та ведення здорового способу життя, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних студентів	Відповідь			
		Так, достатньо	Частково достатньо	Ні, недостатньо	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	50,00	21,05	18,42	10,53
Вінницький державний педагогічний університет	58	36,21	24,13	29,31	10,35
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	10,20	20,41	40,82	28,57
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	39,47	31,58	17,11	11,84
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	71,73	15,22	8,70	4,35
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	25,00	34,52	27,38	13,10
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	57,14	30,00	8,57	4,29
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	68,00	22,00	4,00	6,00

Продовження таблиці И.27

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	13,96	39,53	27,91	18,60
Харківська державна академія фізичної культури	70	60,00	27,14	4,29	8,57
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	37,93	13,79	31,03	17,25
Хмельницький національний університет	91	73,64	15,38	5,49	5,49
Херсонський державний університет	65	49,23	33,85	13,85	3,08
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	65,11	27,91	0,00	6,98

**Розподіл відповідей студентів про чинники,
які заважають отримувати якісні знання з обраного фаху, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних	Відповідь						
		Відсутнє бажання	Відсутня потреба	Відсутня необхідна	Мала кількість інформації	Недостатня кількість реабілітаційних	Недостатня кількість реабілітаційних	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Бердянський державний педагогічний університет	38	21,05	5,26	7,89	13,16	36,84	10,54	5,26
Вінницький державний педагогічний університет	58	18,97	15,52	25,85	12,07	15,52	5,17	6,90
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	10,20	12,24	26,53	30,63	10,20	8,16	2,04
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	17,11	19,74	26,32	9,21	9,21	5,26	13,15
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	26,09	2,17	4,35	2,17	15,22	10,87	39,13
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	5,95	16,67	21,43	19,05	20,24	7,14	9,52
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	8,57	8,57	8,57	18,57	12,86	5,72	37,14
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	30,00	20,00	12,00	8,00	20,00	8,00	2,00

Продовження таблиці И.28

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	13,94	11,63	25,58	20,93	23,26	2,33	2,33
Харківська державна академія фізичної культури	70	15,71	11,43	7,14	20,00	15,71	1,44	28,57
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	29	6,90	3,45	17,24	6,90	34,48	20,69	10,34
Хмельницький національний університет	91	19,78	8,79	7,69	10,99	26,38	6,59	19,78
Херсонський державний університет	65	65,00	27,69	16,92	9,23	16,92	9,23	6,15
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	18,60	9,30	11,63	2,33	6,98	4,65	46,51

**Розподіл відповідей студентів якості інформаційно-методичного
забезпечення дисциплін, що вивчаються, %**

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних	Відповідь			
		Так, задовольняє	Частково задовольняє	Ні, не задовольняє	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	38	28,95	39,47	28,95	2,63
Вінницький державний педагогічний університет	58	24,14	43,10	29,31	3,45
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	10,21	20,41	57,14	12,24
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	30,26	44,74	18,42	6,58
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	54,34	26,09	15,22	4,35
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	25,00	41,66	19,05	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	38,57	45,71	10,00	5,72
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	66,00	28,00	2,00	4,00

Продовження таблиці И.29

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	11,62	44,19	32,56	11,63
Харківська державна академія фізичної культури	70	51,43	34,29	7,14	7,14
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	29	24,14	24,14	41,38	10,34
Хмельницький національний університет	91	65,93	23,08	9,89	1,10
Херсонський державний університет	65	50,77	38,46	9,23	1,54
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	53,49	34,88	6,98	4,65

Таблиця И.30

Розподіл відповідей студентів, опитаних про те, чи використовуєте Ви у процесі підготовки та представлення матеріалів до практичних, семінарських або лабораторних занять мультимедійні презентації, %

Вищий навчальний заклад	Кількість опитаних	Відповідь		
		Так, використовую завжди	Частково використовую	Ні, не використовую
1	2	3	4	5
Бердянський державний педагогічний університет	38	23,68	50,00	26,32
Вінницький державний педагогічний університет	58	37,93	53,45	8,62
Дрогобицький державний педагогічний університет	49	12,24	42,86	44,90
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	76	36,84	44,74	18,42
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	46	26,09	60,87	13,04
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	84	30,95	48,81	20,24
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	70	25,71	64,29	10,00
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	50	56,00	36,00	8,00

Продовження таблиці И.30

1	2	3	4	5
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	43	34,88	32,56	32,56
Харківська державна академія фізичної культури	70	27,14	40,00	32,86
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	29	10,34	44,83	44,83
Хмельницький національний університет	91	35,16	60,44	4,40
Херсонський державний університет	65	33,85	55,38	10,77
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	43	44,19	46,51	9,30

Додаток К

**Програми підготовки бакалаврів з фізичної терапії у закордонних закладах
вищої освіти**

Таблиця К.1

**Програма навчання бакалаврів фізіотерапії
Римського університету Ла Сап'єнца (Primo anno / Перший рік)**

Insegnamento / Дисципліни	Semestre / Семестр	ECTS / Кредити
1036311 – scienze propedeutiche / вступні науки		6
– Statistica medica / Медична статистика	1	1
– Igiene / Гігієна	1	1
– Informatica / Інформатика	1	2
– Fisica medica / Медична фізика	1	2
1036101 – basi anatomofisiologiche del corpo umano / анатомо-фізіологічні основи організму людини		5
– Anatomia umana / Анатомія людини	2	2
– Pedagogia generale / Загальна педагогіка	2	1
– Istologia / Гістологія	2	1
– Fisiologia umana / Фізіологія людини	2	1
1035260 – scienze biomediche / біомедичні науки		5
– Genetica medica / Медична генетика	2	1
– Biochimica / Біохімія	2	1
– Biologia applicata / Прикладна біологія	2	1
– Psicologia generale / Загальна психологія	2	2
1036451 – basi fisiopatologiche delle malattie / патологічні основи захворювань		5
– Patologia generale / Загальна патологія	2	2
– Biochimica clinica / Клінічна біохімія	2	1
– Patologia clinica / Клінічна патологія	2	2
1036604 – metodologia generale della riabilitazione / загальна методика реабілітації		11
– Neurologia – anatomia / Неврологія – анатомія	2	2
– Neurologia – fisiologia / Неврологія – фізіологія	2	2
– Metodologia della riabilitazione / Методологія реабілітації	2	2
– Medicina fisica riabilitativa / Медицина фізичної реабілітації	2	2
– Scienze infermieristiche e tecniche riabilitative neuropsichiatriche / Сестринська справа і методи психоневрологічної реабілітації	2	2
– Ortopedia – anatomia / Ортопедія – анатомія	2	1
1035307 – tirocinio 1 / стажування 1	2	15
Aaf1185 – per la conoscenza di almeno una lingua straniera / вивчення іноземної мови	2	3

Таблиця К.2

**Програма навчання бакалаврів фізіотерапії
Римського університету Ла Сап'єнца (Secondo anno / Другий рік)**

Insegnamento / Дисципліни	Semestre / Семестр	ECTS / Кредити
1036597 – riabilitazione in area neurologica / реабілітація в неврології		5
– Neurologia / Неврологія	1	1
– Neurologia d'urgenza / Неврологія у невідкладних станах	1	1
– Scienze tecniche mediche applicate / Прикладні медичні технічні науки	1	1
– Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche e riabilitative / Сестринська справа і методи реабілітації в неврології	1	1
– Medicina fisica riabilitativa / Медична фізика і реабілітація	1	1
1035411 – riabilitazione in area ortopedica / реабілітація в ортопедії		5
– Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative / Сестринська справа і методи нейропсихіатричної реабілітації	1	1
– Malattie dell'apparato locomotore / Захворювання опорно-рухового апарату	1	2
– Medicina fisica e riabilitativa / Медична фізика і реабілітація	1	1
– Reumatologia / Ревматологія	1	1
1035412 – riabilitazione in area pediatrica / реабілітація в педіатрії		6
– Pediatria generale / Основи педіатрії	1	1
– Neuropsichiatria infantile / Дитяча нейропсихіатрія	1	1
– Chirurgia pediatrica / Дитяча хірургія	1	1
– Chirurgia ortopedica pediatrica / Дитяча ортопедична хірургія	1	1
– Psicologia sviluppo / Психологія розвитку	1	2
1036602 – riabilitazione in area traumatologica / реабілітація в травматології		6
– Malattie apparato locomotore – arto superiore / Захворювання опорно-рухового апарату – верхньої кінцівки	2	1
– Malattie apparato locomotore – arto inferiore / Захворювання опорно-рухового апарату – нижні кінцівки	2	1
– Riabilitazione ortopedica / Ортопедична реабілітація	2	2
– Malattie infettive / Інфекційні захворювання	2	1
– Medicina fisica riabilitativa / Медицина фізичної реабілітації	2	1
1035414 – riabilitazione in area geriatrica e delle cure palliative / реабілітація та паліативна допомога в геріатрії		6
– Neurologia / Неврологія	2	1
– Medicina interna / Внутрішні хвороби	2	1
– Scienze infermieristiche generali / Загальний догляд за хворими	2	2
– Oncologia medica / Медична онкологія	2	1
– Malattie cutanee / Захворювання шкіри	2	1
1035415 – riabilitazione in area neurotraumatologica / реабілітація у нейротравматології		6
– Neuroradiologia / Нейрорадіологія	2	1
– Neurologia / Неврологія	2	1
– Neurochirurgia / Нейрохірургія	2	2
– Medicina fisica riabilitativa / Медицина фізичної реабілітації	2	2
1035314 – tirocinio II / інтернатура II	2	20

Таблиця К.3

**Програма навчання бакалаврів фізіотерапії Римського університету
Ла Сап'єнца (Terzo anno / Третій рік)**

Insegnamento / Дисципліни	Semestre / Семестр	ECTS / Кредити
1035126 – scienze della prevenzione / науки про профілактику		5
– Igiene / Гігієна	1	1
– Medicina del lavoro / Невідкладна медична допомога	1	1
– Medicina legale / Судмедекспертиза	1	1
– Diagnostica per immagini / Діагностична візуалізація	1	1
– Microbiologia / Мікробіологія	1	1
1035145 – primo soccorso / перша допомога		5
– Medicina interna / Внутрішні захворювання	1	2
– Chirurgia generale / Загальна хірургія	1	1
– Anestesiologia / Анестезіологія	1	1
– Farmacologia / Фармакологія	1	1
1035416 – riabilitazione in area specialistica / реабілітація у спеціальних напрямках		5
– Malattie apparato cardiovascolare / Серцево-судинні захворювання	1	1
– Gastroenterologia / Гастроентерологія	1	1
– Urologia / Урологія	1	1
– Malattie apparato respiratorio / Захворювання органів дихання	1	2
1035317 – management sanitario / управління охороною здоров'я		5
– Psicologia del lavoro e delle organizzazioni / Психологія праці та організацій	2	1
– Organizzazione aziendale / Організація бізнесу	2	1
– Diritto amministrativo / Адміністративне право	2	1
– Sociologia generale / Загальна соціологія	2	2
1036605 – riabilitazione in area post-chirurgica / реабілітація в післяопераційний період		10
– Chirurgia generale / Загальна хірургія	2	2
– Chirurgia plastica / Пластична хірургія	2	1
– Chirurgia toracica / Торакальна хірургія	2	1
– Chirurgia cardiaca / Серцево-судинна хірургія	2	1
– Sistemi di elaborazione delle informazioni / Комп'ютерні системи обробки інформації	2	2
– Ginecologia ostetricia / Гінекологія і акушерство	2	1
– Riabilitazione respiratoria / Реабілітація дихальної системи	2	1
– Chirurgia maxillo-facciale / Щелепно-лицева хірургія	2	1
1035316 – tirocinio III / інтернатура III	2	25

**Програма навчання бакалаврів фізіотерапії Болонського університету
(Primo anno / Перший рік навчання)**

Шифр блоку	Insegnamento / Дисципліни	ECTS / Кредити
39132	Biochimica, biologia, anatomia, fisiologia / Біохімія, біологія, анатомія, фізіологія	8
	02882 Anatomia / Анатомія	2
	00061 Biochimica / Біохімія	2
	57113 Biologia applicata / Загальна біологія	2
	39145 Fisiologia di organi e apparati / Фізіологія органів і систем	2
20906	Fisica, informatica e statistica / Фізика, інформатика, статистика	6
	03281 Fisica medica / Медична фізика	2
	07276 Informatica / Інформатика	2
	03848 Statistica medica / Медична статистика	2
26338	Idoneita' lingua inglese B-1 / Іноземна мова – англійська B-1	3
75255	Scienza della prevenzione / Наука про контрацепцію	6
	75258 Igiene ed educazione sanitaria / Гігієна та санітарна освіта	2
	75257 Istituzioni di diritto pubblico / Інститути публічного права	2
	75259 Medicina del lavoro / Медицина праці	1
	75260 Principi clinici di assistenza alla persona / Клінічні принципи допомоги людині	1
39148	Scienze psicologiche e pedagogiche / Психологічні і педагогічні науки	6
	00790 Pedagogia / Педагогіка	2
	03084 Psicologia clinica / Клінічна психологія	2
	02207 Psicologia generale / Загальна психологія	2
39149	Neuroanatomia e neurofisiologia / Нейроанатомія і нейрофізіологія	6
	09214 Neuroanatomia / Нейроанатомія	2
	06551 Neurofisiologia / Нейрофізіологія	3
	09127 Radioprotezione / Радіаційний захист	1
75264	Patologia, medicina interna, farmacologia / Патологія, терапія, фармакологія	6
	75265 Farmacologia / Фармакологія	2
	75266 Medicina interna / Терапія	2
	75267 Patologia generale / Загальна патологія	2
42393	Tirocinio 1 / Практика 1	11
39150	Scienza del movimento umano / Науки про рух людини	8
	05105 Chinesiologia / Кінезіологія	2
	39152 Chinesiologia applicata / Прикладна кінезіологія	4
	39151 Massoterapia e terapia fisica / Лікувальний масаж та фізіотерапія	2

**Програма навчання бакалаврів фізіотерапії Болонського університету
(Secondo anno di corso / Другий рік навчання)**

Шифр блоку	Insegnamento / Дисципліни	ECTS / Кредити
39165	Gestione clinica nei disturbi del movimento in eta' evolutiva / Клінічне управління при рухових розладах	9
	39167 Fisioterapia in eta' evolutiva / Вікова фізіотерапія	3
	39166 Medicina riabilitativa in pediatria / Медична реабілітація в педіатрії	2
	00736 Neuropsichiatria / Нейропсихіатрія	2
	09125 Pediatria / Педіатрія	2
39153	Gestione clinica nelle disfunzioni muscolo scheletriche / Клінічне управління дисфункцій скелетних м'язів	6
	39155 Fisioterapia dei disturbi muscolo scheletrici / Фізіотерапія кістково-м'язових захворювань	2
	39154 Medicina riabilitativa dei disturbi muscolo scheletrici / Медична реабілітація захворювань опорно-рухового апарату	2
	00750 Ortopedia e traumatologia / Ортопедія і травматологія	2
75288	Neurologia e riabilitazione / Неврологія і реабілітація	6
	75291 Medicina riabilitativa in neurologia / Медична реабілітація в неврології	2
	75293 Neurologia / Неврологія	2
	75289 Valutazione funzionale e test clinici in fisioterapia / Функціональна оцінка та клінічні випробування у фізіотерапії	2
39174	Gestione clinica in reumatologia e geriatria / Клінічне управління у напрямку ревматології і геріатрії	6
	39184 Fisioterapia in geriatria e reumatologia / Фізіотерапія в геріатрії і ревматології	2
	39183 Medicina riabilitativa in geriatria e reumatologia / Медична реабілітація в геріатрії і ревматології	2
	03565 Reumatologia / Ревматологія	2
75284	Gestione clinica nelle disfunzioni neuromuscolari / Клінічне управління нервових дисфункцій	6
	75287 Fisioterapia in neurologia / Фізіотерапія в неврології	2
	75286 Metodiche fisioterapiche / Методи фізіотерапії	2
	75285 Terapia occupazionale / Працетерапія	2
39171	Laboratori di fisioterapia / Семінари з фізіотерапії	4
	39172 Laboratorio professionalizzante / Професійний семінар	3
	39173 Seminario 1 / Семінар 1	1
42394	Tirocinio 2 Occorre aver superato Tirocinio 1 / Практика 2 Обов'язкове проходження Практики 1	23

**Програма навчання бакалаврів фізіотерапії Болонського університету
(Terzo anno di corso / Третій рік навчання)**

Шифр блоку	Insegnamento / Дисципліни	ECTS / Кредити
75300	Metodologie avanzate di fisioterapia – non attivo per l'anno 2016/2017 per / Сучасні методи фізіотерапії – не активне, за 2016/2017 р.	6
	75301 Fisioterapia in area specialistica / Фахова фізіо-терапія Фізіотерапія спеціальна Мануальна терапія	2
	75302 Fisioterapia speciale / Фізіотерапія спеціальна	2
	75303 Terapia manuale / Мануальна терапія	2
35199	Prova finale / Підсумковий тест	6
75295	Scienze cliniche specialistiche – non attivo per l'anno 2016/2017 / Навчання у спеціалізованих клініках – не активне, за навчальний рік 2016/2017	6
	75296 Malattie dell'apparato cardiovascolare / Захворювання серцево-судинної системи	1
	75297 Malattie dell'apparato respiratorio / Захворювання дихальної системи	1
	75298 Oncologia / Онкологія	2
	75299 Psichiatria / Психіатрія	2
39195	Ricerca e management nel sistema salute / Дослідження у системі охорони здоров'я	6
	39196 Metodologia della ricerca applicata / Методологія прикладного дослідження	2
	03110 Organizzazione sanitaria / Організація охорони здоров'я	2
	11406 Statistica per la ricerca sperimentale / Статистика для експериментальних досліджень	2
42396	Tirocinio 4 Per frequentare e superare Tirocinio 4 occorre aver superato Tirocinio 2 / Практика 4 Для того, щоб пройти практику 4, необхідно пройти Практику 2	8
26465	Attivita' seminariali / Семінари	4
	32207 Seminario 2/ Семінар 2	2
	39193 Seminario 3 / Семінар 3	2
42395	Tirocinio 3 Per frequentare e superare tirocinio 3 occorre aver superato tirocinio 2 / Практика 3 для того, щоб пройти практику 3 необхідно пройти практику 2	18

Таблиця К.7

**Навчальний план освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр»
фізичної терапії Міланського університету (перший рік навчання)**

1 ANNO DI CORSO Attività formative obbligatorie / 1-й навчальний рік обов'язкові курси			
Erogazione / Термін	Attività formativa / Освітня діяльність	Modulo / Модулі	ECTS / Кредити
Annuale / Річний	Anatomia funzionale degli apparati locomotore e nervoso / Функціональна анатомія опорно-рухового апарату та нервової системи	Anatomia / Анатомія	2
		Malattie dell'apparato locomotore / Захворювання опорно-рухового апарату	2
		Neurologia / Неврологія	1
Annuale / Річний	Fisiologia e patologia / Фізіологія і патологія	Fisiologia /Фізіологія	4
		Patologia generale / Загальна патологія	2
		Anatomia patologica / Паталогічна анатомія	1
		Microbiologia / Мікробіологія	1
Annuale / Річний	Laboratori professionali dello specifico SSD 1 / Професійні семінари SSD 1		1
Annuale / Річний	Principi di riabilitazione e fisioterapia (PREF) / Принципи реабілітації і фізіотерапії (PREF)	Medicina fisica e riabilitativa / Фізична медицина і реабілітація	4
		Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche e riabilitative / Сестринська справа і методи психоневро-логічної реабілітації	6
Annuale / Річний	Tirocinio (primo anno) / Практика (перший рік)		8
Erogazione / Термін	Attività formativa / Освітня діяльність	Modulo / Модулі	ECTS / Кредити
1 semestre / 1 семестр	Fisica e statistica / Фізика і статистика	Fisica applicata / Прикладна фізика	3
		Informatica / Інформація	3
		Statistica medica / Медична статистика	2
1 semestre / 1 семестр	Morfologia umana / Морфологія людини	Anatomia / Анатомія	3
		Istologia / Гістологія	1

Продовження таблиці К.7

1 semestre / 1 семестр	Scienze precliniche biomediche e umane / Доклінічні біомедичні та гуманітарні науки	Biologia applicata / Прикладна біологія	2
		Biochimica / Біохімія	2
		Genetica medica / Медична генетика	1
		Psicologia generale / Основи психології	1
		Psicologia clinica / Клінічна психологія	1
		Pedagogia generale e sociale / Загальна та соціальна педагогіка	1
		Psicologia dell'educazione e dello sviluppo / Психологія освіти та розвитку	1
2 semestre / 2 семестр	Lingua inglese / Іноземна мова		2
		Загальна кількість кредитів (1 курс)	55

**Навчальний план освітньо-кваліфікаційного рівня
«бакалавр фізичної терапії» Міланського університету (другий рік
навчання)**

2 ANNO DI CORSO Attività formative obbligatorie / 2-й навчальний рік обов'язкові курси			
Annuale / Річний	Laboratori professionali dello specifico SSD 2 / Професійні семінари SSD 2		1
Annuale / Річний	Riabilitazione neuro- motoria e viscerale (RINEMOVI) / Нейромоторна і вісцеральна реабілітація	Medicina fisica e riabilitativa / Медицина фізичної реабілітації	2
		Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche e riabilitative / Сестринська справа і методи психоневрологічної реабілітації	9
Annuale / Річний	Tirocinio (secondo anno) / Практика (другий рік)		23
1 semestre / 1 семестр	Clinica neuro-motoria / Нейро-моторна клініка	Reumatologia / Ревматологія	1
		Malattie dell'apparato locomotore / Захворювання опорно-рухового апарату	2
		Neurologia / Неврологія	3
		Diagnostica per immagini e radioterapia / Діагностична візуалізація та радіотерапія	1
1 semestre / 1 семестр	Corso interdisciplinare clinico / Клінічні міждисциплінарні курси	Farmacologia / Фармакологія	2
		Medicina interna / Терапія	2
		Malattie dell'apparato respiratorio / Захворювання дихальної системи	1
		Malattie dell'apparato cardiovascolare / Захворювання серцево-судинної системи	1
		Psichiatria / Психіатрія	1
		Chirurgia generale / Загальна хірургія	1
		Malattie cutanee e veneree / Шкірні та венеричні захворювання	1
		Scienze infermieristiche generali cliniche e pediatriche / Загальний клінічний та педіатричний догляд за хворими	1
		Neuropsichiatria infantile / Нейропсихіатрія	1
		Pediatria generale / Загальна педіатрія	1
2 semestre / 2 семестр	Corso interdisciplinare chirurgico / Хірургічні міждисциплінарні курси	Chirurgia generale / Загальна хірургія	1
		Chirurgia vascolare / Судинна хірургія	1
		Chirurgia toracica / Торакальна хірургія	1
		Ginecologia e ostetricia / Гінекологія та акушерство	1
		Chirurgia plastica / Пластична хірургія	1
		Загальна кількість кредитів (2 курс)	59

Навчальний план освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр фізичної терапії» Міланського університету (третій рік навчання)

3 ANNO DI CORSO Attività formative obbligatorie / 3-й навчальний рік обов'язкові курси			
Annuale / Річний	Laboratori professionali dello specifico SSD 3 / Професійні семінари SSD 3		1
Annuale / Річний	Metodiche e tecnologie in riabilitazione (METRI) / Методи і технології в реабілітації	Medicina fisica e riabilitativa / Медицина фізичної реабілітації	2
		Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche e riabilitative / Сестринська справа і методи психоневрологічної реабілітації	5
		Scienze tecniche mediche applicate / Прикладні медичні технології	2
		Bioingegneria elettronica e informatica / Біоелектроніка і біоінформатика	1
Annuale / Річний	Tirocinio (terzo anno) Практика (третій рік)		32
1 semestre / 1 семестр	Organizzazione sanitaria e medicina legale / Організація охорони здоров'я та судової медицини	Diritto amministrativo / Адміністративне право	1
		Organizzazione aziendale / Організація бізнесу	1
		Medicina legale / Судово-медична експертиза	1
		Igiene generale e applicata / Загальна і прикладна гігієна	1
		Загальна кількість кредитів (3 курс)	47

**Зміст навчального плану освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра
фізіотерапії за обома напрямками підготовки Автономного університету
Барселони (Universitat Autònoma de Barcelona)**

Обов'язкові дисципліни	
1 curs / 1 курс	2 curs / 2 курс
– Anatomia Humana I i II / Анатомія людини I і II; – Bases Biològiques del Cos Humà / Біологічні основи людського тіла; – Biofísica i Biomecànica / Біофізика і біомеханіка; – Metodologia Científica i Bioestadística / Наукова методологія і біостатистика; – Funció del Cos Humà / Функції людського тіла; – Fisioteràpia Bàsica de l'Aparell Locomotor / Основи фізіотерапії опорно-рухового апарату; – Fonaments de la Fisioteràpia / Основи фізіотерапії; – Psicologia Humana / Психологія людини	– Fisioteràpia en Neurologia I / Фізіотерапія у неврології; – Conceptes Clínic Patològics. Tècniques de Diagnòstic / Концепція клінічної патології. Методи діагностики; – Avaluació Clínica en Fisioteràpia de l'Aparell Locomotor / Клінічна оцінка і фізіотерапія опорно-рухового апарату; – Avaluació Instrumental en Fisioteràpia de l'Aparell Locomotor / Інструментальні оцінки у фізіотерапії опорно-рухового апарату; – Tècniques Terapèutiques en Fisioteràpia de l'Aparell Locomotor / Терапевтичні методи у фізіотерапії опорно-рухового апарату; – Fisioteràpia en la Patologia de l'Aparell Locomotor I / Фізіотерапія при патології опорно-рухового апарату I; – Patologia Medicoquirúrgica / Хірургічна патологія; – Salut Pública / Охорона громадського здоров'я; – Pràcticum I i II / Практика I і II
3 curs / 3 курс	4 curs / 4 курс
– Fisioteràpia en Geriatria / Фізіотерапія в геріатрії; – Fisioteràpia en Neurologia II / Фізіотерапія в неврології II; – Fisioteràpia en la Patologia de l'Aparell Locomotor II i III / Фізіотерапія при патології опорно-рухового апарату II і III; – Anglès Tècnic / Англійська мова; – Pràcticum III i IV / Практика III і IV	– Treball de Final de Grau / Підсумкова оцінка; – Pràcticum V i VI / Практика V і VI

Факультативні дисципліни за програмою Grau de Fisioteràpia
(з поглибленим вивчення фізіотерапії опорно-рухового апарату,
фізіотерапія у неврології та фізіотерапії серцево-судинної системи)

Факультативні дисципліни		
3r curs / 3 курс		
– Farmacologia en Fisioteràpia / Фармакологія у фізіотерапії; – Prevenció i Tractament de les Alteracions del Sòl Pelvià / Профілактика і лікування захворювань тазового дна; – Fisioteràpia en Pediatria / Фізіотерапія в педіатрії; – Desenvolupament Psicomotriu del Nen i Fisiopatologia Pediàtrica / Психомоторний розвиток дитини і патофізіологія в педіатрії; – Prevenció i Tractament de Fisioteràpia en Processos Vasculars. Prevenció i Tractament del Linfedema / Профілактика і лікування та фізіотерапія судин. Профілактика і лікування лімфедми		
4 curs / 4 курс		
Menció d'Aprofundiment en Fisioteràpia de l'Apa-rell Locomotor / Поглиб-лене вивчення фізіотера-пії опорно-рухового апарату	Menció d'Aprofundiment en Fisioteràpia Neurològica / Поглиб-лене вивчення фізіо-терапії в неврології	Menció d'Aprofundiment en Fisioteràpia Cardiores-piratòria / Поглиблене ви-вчення фізіотерапії сер-цево-судинної системи
– Teràpia Manual Osteo-pàtica / Мануальна тера-пія остеопатія; – Neurodinàmica / Нейродинаміка; – Fisioteràpia en la Pre-venció i en el Tractament de les Lesions Esportives / Фізіотерапія в профілак-тиці та лікуванні спор-тивних травм; – Ortopèdia Tècnica Avançada / Сучасна ортопедична техніка;	– Valoració i Diagnòstic Fisioterapèutic en Neurologia / Оцінка і фізіотерапевтична діагностика в неврології. – Tractament Fisiotera-pèutic en Neurologia / Фізіотерапевтичні методи лікування в неврології; – Psicomotricitat Normal i Patològica / Нормальна і патологічна психо-моторика;	– Fisiologia Cardiorespi-ratòria / Кардіореспіра-торна фізіологія; – Valoració de la Funció Cardiorespiratòria i Diag-nòstic de Fisioteràpia / Оцінка і діагностики функції серця, фізіотерапія; – Tractament Fisiotera-pèutic del Tòrax / Фізіо-терапевтичне лікування грудної клітини;
Факультативні дисципліни		
– Fisioteràpia en la Patologia del Raquis / Фізіотерапія при патології хребета; – Fisioteràpia, Història i Societat / Фізіотерапія, історія і суспільство	– Tècniques de Prepara-ció de Coadjuvants en Fisioteràpia per a la Rea-lització de l'Exercici Físic / Техно-логічні допоміжні засоби і методи у фізіо-терапії для виконання фізичних вправ; – Aprofundiment en Ergonomia / Поглиблене вивчення ергономіки; – Fisioteràpia, Història i Societat / Фізіотерапія, історія і суспільство	– Tècniques de Preparació de Coadjuvants en Fisio-teràpia per a la Realització de l'Exercici Físic / Техно-логічні допоміжні за-соби і методи у фізіо-терапії для виконання фізичних вправ; – Aprofundiment en Ergonomia / Поглиблене вивчення ергономіки; – Fisioteràpia, Història i Societat / Фізіотерапія, історія і суспільство

**Факультативні дисципліни за програмою Grau de Fisioteràpia
(escoles adscrites) (з поглибленим вивченням фізіотерапії в педіатрії,
фізіотерапії захворювань грудної клітини, фізіотерапії у спорті)**

Факультативні предмети		
3 curs / 3 курс		
– Fisioteràpia del Sòl Pèlvic / Фізіотерапія тазового дна; – Fisioteràpia en Psiquiatria / Фізіотерапія в психіатрії; – Fisioteràpia en Medicina Estètica i Cirurgia Plàstica i Reparadora / Фізіотерапія в естетичній медицині і пластичній хірургії та реконструктивній хірургії; – Alimentació i Nutrició Aplicades / Застосування продуктів харчування		
Факультативні предмети		
4t curs / 4 курс		
Fisioteràpia Específica en Pediatria / Фізіотерапія в педіатрії; – Desenvolupament Psico-motriu del Nen i Fisiopatologia Pediàtrica / Психомоторний розвиток дитини, патофізіологія в педіатрії; – Valoració Pediàtrica i Diagnòstic de Fisioteràpia / Оцінка і діагностика в педіатрії, фізіотерапія; – Tractament Fisioterapèutic en Pediatria / Фізіотерапевтичне лікування в педіатрії; – Tècniques Complementàries / Додаткові методи; – Fisioteràpia Pràctica en Línia / Фізіотерапевтична онлайн- практика	Aprofundiment en Fisioteràpia de les Patologies del Tòrax / Поглиблене вивчення фізіотерапії при захворюваннях грудної клітини; – Biomecànica, Cinesio- logia i Fisiopatologia del Tòrax / Біомеханіка, кінезіологія і патофізіологія грудної клітини; – Valoració de la Funció Cardiorespiratòria i Diagnòstic de Fisioteràpia / Оцінка і діаг-ностика функцій серця, фізіотерапія; – Tractament Fisioterapèutic del Tòrax / Фізіотерапевтичне лікування грудної клітини; – Tècniques Complementàries / Додаткові методи; – Fisioteràpia Pràctica en Línia / Фізіотерапевтична онлайн практика	Fisioteràpia Específica en l'Esport / Фізіотерапія у спорті; – Fisiopatologia de les Lesions en l'Esport, Fisiologia de l'Esforç i Teoria de l'Entrenament / Патофізіологія травми в спорті, фізіологія зусиль і теорія навчання; – Valoració de les Lesions en l'Esport i Diagnòstic de Fisioteràpia / Оцінка трав- матизму в спорті і діаг-ностика, фізіотерапія; – Tractament i Prevenció de les Lesions en l'Esport / Лікування і профілактика травм у спорті; – Tècniques Complementàries / Додаткові методи; – Fisioteràpia Pràctica en Línia / Фізіотерапевтична онлайн- практика

**Зміст навчального плану освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра
фізичної терапії Лундського університету (Lunds Universitet)**

Kurser / Курси	Termin / Семестр	ECTS / Кредити
Fysioterapi som ämne och profession / Фізіотерапія як суб'єкт професії	1	4,5
Människans rörelseförutsättningar	1	12,0
Människans rörelseförutsättningar och rörelseförmåga / Потенціал руху і мобільності людини	1	13,5
Семестр 2		
Grundläggande fysiologi och träningsfysiologi / Основи фізіології і фізіології вправ	2	16,5
Funktionsförmåga vid sjukdomar och skador i andnings- och cirkulationssystemen / Функціональна здатність при захворюваннях і пошкодженнях органів дихання і серцево-судинної систем	2	13,5
Семестр 3		
Funktionsförmåga och hälsotillstånd vid sjukdom och skada i nervsystemet / Функціональна здатність при захворюваннях нервової системи	3	15,0
Funktionsförmåga vid sjukdomar och skador i muskulo-skeletala systemet / Функціональна здатність при захворюваннях і пошкодженнях опорно-рухового апарату	3	15,0
Семестр 4		
Fysioterapi inom området mental hälsa och psykiatri / Фізіотерапія у напрямку психічного здоров'я і психіатрії	4	12,0
Verksamhetsförlagd utbildning inom rehabilitering, habilitering eller psykiatri / Клінічне навчання в фізіотерапії, реабілітації або психіатрії	4	4,5
Verksamhetsförlagd utbildning inom slutenvård / Клінічне навчання догляд за пацієнтом	4	4,5
Människan i arbetslivet / Трудове життя людини	4	9,0
Семестр 5		
Vetenskaplig metodik / Наукові методики	5	7,5
Vetenskapligt arbete inom fysioterapi (examensarbete) / Наукова робота в фізіотерапії	5	15,0
Verksamhetsförlagd utbildning inom klinisk utbildningsavdelning / Клінічне навчання у відділі клінічної освіти	5	3,0
Idrottsmedicin och rehabilitering vid idrotts-och motions-skador / Спортивна медицина і реабілітація в спорті	5	7,5
Семестр 6		
Funktionsförmåga vid sjukdomar och skador i rörelsesystemet / Функціональна здатність при захворюваннях і ушкодженнях системи руху	6	9,0
Vetenskapligt arbete inom fysioterapi (examensarbete) / Наукова робота з фізіотерапії	6	15,0

**Зміст навчального плану освітньо-кваліфікаційного рівня
бакалавра фізичної терапії Норвезького технологічного університету
(Norwegian University of Technology)**

Emne / Дисципліни	CTS E/ Кредити	2016, осінь		2017, весна	2017, осінь		2018, весна		2018, осінь		2019, весна	
1	2	3		4	5		6		7		8	
HFYS1001 Fysiologi / Фізіологія	10	5	5									
HFYS1002 Anatomi / Анатомія	10	5	5									
HFYS1003 Bevegelseslære / Кінезіологія	10	4	4	2								
HFYS1004 Fysioterapi klinisk arbeid 1/ Фізіотерапевтична клінічна практика 1	30	3	3	24								
HFYS2001 Sykdomslære / Патологія	15				7,5	7,5						
HFYS203P Kliniske praksisstudier 1 / Клінічні практичні дослідження 2	10,5				10,5							
HFYS2002 Samhandling og relasjon i fysioterapi / Взаємодія і відносини у фізіотерапії	15					5	5	5				
HFYS204P Kliniske praksisstudier 2 / Клінічні практичні дослідження 2	10,5							10,5				
HFYS2004 Fysioterapi klinisk arbeid 2 / Фізіотерапевтична клінічна практика 2	9				2	2	4	1				
HFYS3005 Body, movement and culture / Тіло, рух і культура	10								10			
HFYS3007 Bacheloroppgave i fysioterapi / Наукові дослідження у фізіотерапії	15								7,5	7,5		
HFYS302P Kliniske praksisstudier 3 / Клінічні практичні дослідження 3	12										12	
HFYS3006 Fysioterapi klinisk arbeid 3 / Фізіотерапевтична клінічна практика 3	13										13	
HFYS3002 Folkehelsearbeid / Пропаганда здорового способу життя	10										10	
Sum	180	34		26	34,5		25,5		25		35	

Фрагмент навчального плану «Фізична терапія» Нанкінського медичного університету (Nanjing University) (другий рік навчання)

Course name / Назва курсу	Hours / Години	ECTS / Кредити	Course name/ Назва курсу	Hours / Години	ECTS / Кредити
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Anatomy / Анатомія	90	5	Local anatomy / Локальна анатомія	36	2
Human Functionology / Функціональність людини	100	5	Introduction to Rehabilitation Medicine / Вступ у відновну медицину	24	1
Human Development / Розвиток людини	36	2	Pathogen pathology of human disease / Збудники патологічних захворювань людини	123	7
Fundamentals of Clinical Medicine / Основи клінічної медицини	72	4	Clinical disease profile / Клінічний профіль захворювання	144	8
Medical imaging / Медичний огляд	36	2	Neurology / Неврологія	48	3
Geriatrics / Геріатрія	16	1	Medical Statistics and Epidemiology / Медична статистика і епідеміологія	54	3
Bioethics / Біоетика	20	1	Σ	429	24
Σ	370	20			

Таблиця К.16

Фрагмент навчального плану «Фізична терапія» Нанкінського медичного університету (Nanjing University) (третій рік навчання)

Course name / Назва курсу	Hours / Години	ECTS / Кредити	Course name / Назва курсу	Hours / Години	ECTS / Кредити
1	2	3	4	5	6
Kinematics / Кінематика	120	7	Physiotherapy I / Фізіотерапія I	30	2
Rehabilitation function assessment / Оцінка функціонального відновлення	150	8	Speech therapy / Логопедія	30	2
Physical Therapy – Sports I / Фізична терапія – Спорт I	90	5	Orthopedicsss / Ортопедія	42	2
Occupational therapy / Працетерапія	59	3	Neuro psychology / Нейропсихологія	48	3
Orthosis / Ортези	45	3	Musculoskeletal disorders / Розлади опорно-рухового апарату	54	3
Developmental disorders / Порушення розвитку	45	3	Other diseases / Інші захворювання	42	2
Environment and auxiliary technology / Навколишнє середовище та допо-міжні технології	60	3	Elderly Health Promotion / Зміцнення здоров'я людей похилого віку	48	3
Adult neurological disorders and injuries / Неврологічні розлади і травми у дорослих	60	3	Rehabilitation Psychological / Психологічна реабілітація	54	3
Vocational rehabilitation and vocational education / Професійна реабілітація і професійна освіта	30	2	Doctor-patient communication / Зв'язок «лікар–пацієнт»	27	2
Σ	659	37	Σ	375	22

Таблиця К.17

**Навчальний план освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра фізіотерапії
(BPhy) Оклендського технологічного університету (Auckland University of
Technology)**

Bachelor of Health Science (Physiotherapy) / Бакалавр наук охорони здоров'я (Фізіотерапія)		
Code / Код	Title / Назва	Points / бали
Part I / Рік 1		
555101	Lifespan Development and Communication / Розвиток тривалості життя і комунікації	15
555201	Human Anatomy and Physiology 1 / Анатомія і фізіологія людини 1	15
555301	Knowledge, Enquiry and Communication / Знання, запит та інформація	15
555339	Maori Health, Development and Environment / Розвиток та охорона навколишнього середовища	15
555401	Health and Environment / Здоров'я і навколишнє середовище	15
546112	Therapeutic Touch in Physiotherapy Practice / Лікувальний масаж у фізіотерапевтичній практиці	15
546113	Fundamentals of Movement / Основи руху	15
546114	Physiotherapy and Health Priorities / Пріоритети в галузі охорони здоров'я і фізіотерапії	15
546115	Practise 1 / Практика 1	15
Загалом		135
Part II / Рік 2		
546222	Principles of Movement and Function 1 / Принципи руху і функції 1	30
Bachelor of Health Science (Physiotherapy) / Бакалавр наук охорони здоров'я (Фізіотерапія)		
Code / Код	Title / Назва	Points / бали
546223	Body Systems and Health Conditions in Physiotherapy Practice / Системи організму і стан здоров'я в практиці фізіотерапії	15
546229	Exercise-Based Rehabilitation I / Основи реабілітаційних вправ I	15
546230	Principles of Movement and Function II / Принципи руху і функції II	30
546231	Analysing Health Needs / Аналіз потреб в галузі охорони здоров'я	15
PHTY601	Functional Anatomy and Biomechanics / Функціональна анатомія і біомеханіка	15
Загалом		120

Продовження таблиці К.17

Part III / Рік 3		
527872	Exercise for health / Вправи для зміцнення здоров'я	15
537334	Rehabilitation and Participation / Відновлення та участь	15
547331	Exercise-Based Rehabilitation II / Основи реабілітаційних вправ II	15
547335	Acute Care / Швидка медична допомога	15
547336	Musculoskeletal Disorders: Diagnosis and Rehabilitation / Захворювання опорно-рухового апарату: діагностика і реабілітація	15
547337	Managing Complexity in the Community Environment / Управління рішеннями в суспільному середовищі	15
547338	Practise II / Практика II	15
547339	Managing Neuromuscular Disorder / Управління нервово-м'язовими розладами	15
Загалом		120
Part IV / Рік 4		
547441	Research Project / Дослідницький проект	30
PHTY701	Physiotherapy Practice I / Фізіотерапевтична практика I	30
PHTY702	Physiotherapy Practice II / Фізіотерапевтична практика II	30
PHTY703	Physiotherapy Practice III / Фізіотерапевтична практика III	30
Загалом		120

Додаток Л

***Дослідження стану впровадження інноваційних освітніх технологій
у навчальний процес закладів вищої освіти України***

Таблиця Л.1

**Розподіл відповідей викладачів про доступність для користування
у достатній кількості необхідної сучасної науково-методичної літератури
для професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації
до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь		
		Доступна у достатній кількості	Доступна у недостатній кількості	Відсутня у загальному доступі
1	2	3	4	5
Бердянський державний педагогічний університет	18	16,67	72,22	11,11
Вінницький державний педагогічний університет	9	12,5	75	12,5
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	38,46	46,16	15,38
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	16,67	83,33	0
Кам'янець- Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	42,11	47,36	10,53
Міжнародний економіко- гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	14,29	78,57	7,14

Продовження таблиці Л.1

1	2	3	4	5
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	100	0	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	66	33
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	66,77	33,33	0
Харківська державна академія фізичної культури	19	31,58	68,42	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	50	50	0
Хмельницький національний університет	12	33,33	58,33	8,34
Херсонський державний університет	9	33,33	66,67	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	40	60	0

Таблиця Л.2

Розподіл відповідей викладачів про те, що заважає повною мірою здійснювати процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, %

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь					
		Недостатня інформованість про використання передового	Нераціональна організація навчально-виховного	Недостатнє матеріально-технічне оснащення	Відсутність необхідної навчально-методичної та інформаційної бази	Недостатній рівень моєї кваліфікації	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6	7	8
Бердянський державний педагогічний університет	18	5,56	0	72,22	22,22	0	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	25	12,5	50	12,5	0	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	0	7,69	15,39	38,46	30,77	7,69
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	11,11	27,77	55,56	5,56	0	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	15,78	31,58	42,11	0	0	10,53
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	0	14,29	35,71	21,43	28,57	0
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	27,27	45,45	18,18	9,10	0	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	41	33	25	0	0	0

Продовження таблиці Л.2

1	2	3	4	5	6	7	8
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	40	40	13,33	0	6,67	0
Харківська державна академія фізичної культури	19	21,06	15,79	47,37	5,26	5,26	5,26
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРОЛ «Україна»	8	0	25	75	0	0	0
Хмельницький національний університет	12	16,67	8,33	50	0	8,33	16,67
Херсонський державний університет	9	11,11	66,67	22,22	0	0	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	33,33	26,67	20	6,67	0	13,33

Таблиця Л.3

Розподіл відповідей викладачів про рівень запровадження новітніх комп'ютеризованих систем у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, яка здійснюється у Вашому ЗВО, %

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь		
		На достатньому рівні	На недостатньому рівні	Важко відповісти
1	2	3	4	5
Бердянський державний педагогічний університет	18	11,11	83,33	5,56
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	62,5	37,5
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	0	53,85	46,15
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	16,67	55,56	27,77
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	21,05	63,16	15,79
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	0	64,29	35,71
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	36,36	63,64	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	100	0

Продовження таблиці Л.3

1	2	3	4	5
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	40	53,33	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	10,53	89,47	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	12,5	75	12,50
Хмельницький національний університет	12	16,67	75	8,33
Херсонський державний університет	9	22,22	66,67	11,11
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	40	33,33	26,67

Розподіл відповідей викладачів про ефективність застосування самостійної форми роботи студентів у вивченні фахових дисциплін для їх професійної підготовки, %

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Ефективним	Частково ефективним	Не ефективним	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	5,56	88,88	5,56	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	62,5	37,5	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	7,69	23,08	38,45	30,77
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	16,67	66,66	16,67	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	42,11	36,84	15,79	5,26
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	7,14	21,43	57,14	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	18,18	63,64	18,18	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	33,33	66,67	0

Продовження таблиці Л.4

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	26,67	46,66	26,67	0
Харківська державна академія фізичної культури	19	15,79	36,84	42,11	5,26
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	12,5	75	12,5	0
Хмельницький національний університет	12	8,33	66,67	25	0
Херсонський державний університет	9	11,11	55,56	22,22	11,11
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	0	53,33	46,67	0

**Розподіл відповідей викладачів щодо застосування
в організації навчально-виховного процесу дистанційну форму навчання у
професійній підготовці майбутніх фахівців
з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Застосовую постійно	Застосовую частково	Не застосовую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	5,56	77,77	16,67	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	62,5	37,5	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	15,39	61,54	7,69	15,38
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	11,11	44,44	38,89	5,56
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	26,32	63,16	10,53	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	7,14	50	42,86	0
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	45,45	45,45	9,10	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	100	0	0

Продовження таблиці Л.5

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	33,33	53,34	0	13,33
Харківська державна академія фізичної культури	19	0	36,84	63,16	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	0	62,5	25	12,5
Хмельницький національний університет	12	8,33	50	33,34	8,33
Херсонський державний університет	9	11,11	33,34	44,44	11,11
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	6,67	6,67	79,99	6,67

Таблиця Л.6

**Розподіл відповідей викладачів про спрямування своїх зусиль
на оволодіння студентами досвіду у складанні й реалізації програм
з відновлення здоров'я спортсменів після травм і захворювань, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, спрямовую	Частково спрямовую	Ні, не спрямовую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	50	22,22	16,67	11,11
Вінницький державний педагогічний університет	8	50	50	0	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	7,69	30,78	15,38	46,15
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	44,44	22,23	33,33	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	68,42	31,58	0	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	0	35,71	64,29	0
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	63,64	27,27	0	9,9
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	33,33	66,67	0	0

Продовження таблиці Л.6

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	86,66	6,67	0	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	57,89	26,32	10,53	5,26
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	25	37,5	37,5	0
Хмельницький національний університет	12	25	41,66	16,67	16,67
Херсонський державний університет	9	33,34	33,33	33,33	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	33,33	33,33	33,34	0

**Розподіл відповідей викладачів про застосування мультимедійних засобів
навчання в організації навчально-виховного процесу
для студентів, професійна діяльність яких буде спрямована
на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, застосовую	Частково застосовую	Не застосовую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	66,67	33,33	0	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	50	37,5	12,5	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	0	53,85	15,38	30,77
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	22,22	61,11	11,11	5,56
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	52,63	47,37	0	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	14,29	35,71	42,86	7,14
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	54,55	36,36	9,09	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	80,5	19,5	0	0

Продовження таблиці Л.7

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	73,34	13,33	13,33	0
Харківська державна академія фізичної культури	19	52,63	36,84	10,53	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	25	50	25	0
Хмельницький національний університет	12	58,34	8,33	25	8,33
Херсонський державний університет	9	0	77,78	22,22	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	73,33	26,67	0	0

Таблиця Л.8

Розподіл відповідей викладачів про використання модульного об'єктно-орієнтованого динамічного навчального середовища Moodle в організації навчально-виховного процесу для студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, %

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, використовую	Частково використовую	Ні, не використовую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	0	55,6	77,77	16,67
Вінницький державний педагогічний університет	8	12,5	37,5	50	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	15,39	38,46	15,38	30,77
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	5,56	61,11	27,77	5,56
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	47,37	10,53	36,84	5,26
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	7,14	21,43	50	21,43
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	54,55	36,36	9,09	0

Продовження таблиці Л.8

1	2	3	4	5	6
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	75	25	0
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	46,66	40	6,67	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	10,53	26,32	63,15	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	25	50	25	0
Хмельницький національний університет	12	41,67	33,33	25	0
Херсонський державний університет	9	11,11	77,78	11,11	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	6,67	33,33	53,33	6,67

Розподіл відповідей викладачів про використання в організації навчально-виховного процесу системи «Електронний журнал on-line» для обліку різних форм контролю навчальних досягнень студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, %

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, використовую	Частково використовую	Ні, не використовую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	0	16,67	77,78	5,56
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	12,5	87,5	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	15,38	53,86	15,38	15,38
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	22,22	22,22	55,56	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	26,32	26,32	47,36	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	0	64,29	35,71	0
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	45,45	54,55	0	0

Продовження таблиці Л.9

1	2	3	4	5	6
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	33,33	66,67	0
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	33,33	20	33,33	13,34
Харківська державна академія фізичної культури	19	0	10,53	89,47	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	0	75	25	0
Хмельницький національний університет	12	58,34	25	8,33	8,33
Херсонський державний університет	9	11,11	22,22	55,56	11,11
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	6,67	6,67	86,66	0

Розподіл відповідей викладачів про застосування інтерактивних комп'ютерних програм-тренажерів в організації навчально-виховного процесу для студентів, професійна діяльність яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів (%)

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, застосовую	Частково застосовую	Ні, не застосовую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	5,56	27,78	66,67	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	12,5	0	75	12,5
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	23,08	30,77	15,38	30,77
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	16,66	22,22	55,56	5,56
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	21,05	42,11	36,84	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	7,14	42,86	42,86	7,14
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	45,45	54,55	0	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	33,33	66,67	0

Продовження таблиці Л.10

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	53,33	20	26,67	0
Харківська державна академія фізичної культури	19	5,26	26,32	68,42	0
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	8	50	50	0	0
Хмельницький національний університет	12	8,33	41,67	50	0
Херсонський державний університет	9	22,22	33,33	44,44	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	6,67	33,33	60	0

Таблиця Л.11

**Розподіл відповідей викладачів про застосування
комп'ютерного тестування рівня знань студентів, професійна діяльність
яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, застосовую	Частково застосовую	Ні, не застосовую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	16,67	50	33,33	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	25	75	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	7,69	7,69	69,23	15,39
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	22,22	50	22,22	5,56
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	21,06	68,42	5,26	5,26
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	14,29	35,71	35,71	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	36,36	45,45	0	18,19
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	33,33	66,67	0

Продовження таблиці Л.11

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	26,66	60	6,67	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	15,79	31,58	52,63	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	25	50	25	0
Хмельницький національний університет	12	58,33	16,67	16,67	8,33
Херсонський державний університет	9	22,22	44,45	22,22	11,11
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	53,33	13,33	26,67	6,67

Таблиця Л.12

**Розподіл відповідей викладачів про застосування методу ситуаційних
вправ і завдань case-study в організації навчально-виховного процесу для
студентів, професійна діяльність яких буде спрямована
на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, астосовує	Частково астосовує	Ні, не астосовує	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	16,67	27,77	55,56	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	12,5	62,5	25	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	30,77	7,69	38,46	23,08
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	16,67	38,89	44,44	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	5,26	57,89	36,85	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	21,43	35,71	42,86	0
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	54,55	9,09	27,27	9,09
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	66,67	33,33	0	0

Продовження таблиці Л.12

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	46,67	20	33,33	0
Харківська державна академія фізичної культури	19	31,57	42,11	26,32	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	12,5	50	37,5	0
Хмельницький національний університет	12	8,33	33,33	41,67	16,67
Херсонський державний університет	9	33,33	44,45	22,22	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	13,33	40	33,24	13,33

**Розподіл відповідей викладачів про застосування методу
«мозкового штурму» в організації навчально-виховного процесу
з студентами, професійна діяльність яких буде спрямована
на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, практикую	Частково практикую	Ні, не практикую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	55,56	27,77	16,67	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	12,5	50	37,5	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	30,77	15,39	7,69	46,15
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	27,78	44,44	27,78	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	57,89	36,85	5,26	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	0	42,86	35,71	21,43
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	36,36	27,28	36,36	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	41,67	58,33	0

Продовження таблиці Л.13

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	26,66	46,67	20	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	31,58	42,11	21,05	5,26
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРол «Україна»	8	12,5	62,5	25	0
Хмельницький національний університет	12	0	66,67	25	8,33
Херсонський державний університет	9	22,22	44,45	33,33	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	0	33,33	66,67	0

**Розподіл відповідей викладачів про застосування ділових ігор
в організації навчально-виховного процесу для студентів,
професійна діяльність яких буде спрямована
на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, практикую	Частково практикую	Ні, не практикую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	44,44	38,89	16,67	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	25	75	0
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	15,39	30,77	46,15	7,69
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	11,12	44,44	44,44	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	42,11	52,63	5,26	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	7,14	21,43	57,14	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	27,28	36,36	36,36	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	66,67	8,33	25

Продовження таблиці Л.14

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	33,33	33,33	26,67	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	31,57	26,32	42,11	0
Хмельницький інститут со- ціальних техно- логій ВМУРоЛ «Україна»	8	0	62,5	37,5	0
Хмельницький національний університет	12	0	77,78	22,22	0
Херсонський державний університет	9	0	50	50	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	13,33	40	40	6,67

**Розподіл відповідей викладачів про застосування методу проектів
в організації навчально-виховного процесу зі студентами,
професійна діяльність яких буде спрямована
на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, практикую	Частково практикую	Ні, не практикую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	44,44	38,89	16,67	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	12,5	50	25	12,5
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	7,69	23,08	46,15	23,08
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	22,22	33,33	38,89	5,56
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	63,16	15,79	21,05	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	14,29	35,71	35,71	14,29
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	54,55	9,09	36,36	0
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	33,33	66,67	0

Продовження таблиці Л.15

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	33,33	33,33	26,67	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	15,79	47,37	36,84	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРол «Україна»	8	12,5	25	62,5	0
Хмельницький національний університет	12	8,33	50	33,34	8,33
Херсонський державний університет	9	22,22	22,22	44,45	11,11
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	0	20	73,33	6,67

**Розподіл відповідей викладачів про те, чи практикують вони складання
портфоліо студентами, професійна діяльність
яких буде спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, %**

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Так, практикую	Частково практикую	Ні, не практикую	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	0	11,11	88,89	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	25	62,5	12,5
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	0	30,77	38,46	30,77
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	5,56	33,33	61,11	0
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	36,84	36,84	21,06	5,26
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	0	50	21,43	28,57
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	18,18	36,36	27,28	18,18
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	33,33	66,67	0

Продовження таблиці Л.16

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	20	40	33,33	6,67
Харківська державна академія фізичної культури	19	5,26	21,05	63,16	10,53
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРол «Україна»	8	25	12,5	62,5	0
Хмельницький національний університет	12	0	50	50	0
Херсонський державний університет	9	11,11	66,67	11,11	11,11
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	6,67	0	86,66	6,67

Розподіл відповідей викладачів про те, чи зміст чинної освітньої професійної програми забезпечує формування готовності студентів до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, %

Заклад вищої освіти	Кількість опитаних викладачів	Відповідь			
		Забезпечує повністю	Частково забезпечує	Ні, не забезпечує	Важко відповісти
1	2	3	4	5	6
Бердянський державний педагогічний університет	18	11,11	83,33	5,56	0
Вінницький державний педагогічний університет	8	0	62,5	25	12,5
Дрогобицький державний педагогічний університет	13	23,09	46,15	15,38	15,38
Дніпровський державний інститут фізичної культури і спорту	18	22,22	61,11	11,11	5,56
Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка	19	21,05	78,95	0	0
Міжнародний економіко-гуманітарний університет ім. акад. С. Дем'янчука	14	14,29	28,57	50	7,14
Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова	11	36,36	54,55	0	9,09
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника	12	0	100	0	0

Продовження таблиці Л.17

1	2	3	4	5	6
Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка	15	33,33	53,34	0	13,33
Харківська державна академія фізичної культури	19	10,52	63,16	26,32	0
Хмельницький інститут соціальних технологій ВМУРоЛ «Україна»	8	12,5	75	12,5	0
Хмельницький національний університет	12	16,67	50	25	8,33
Херсонський державний університет	9	22,22	44,45	33,33	0
Черкаський національний університет ім. Б. Хмельницького	15	13,33	60	6,67	20

Додаток М

Анкета
для фахівців оздоровчо-реабілітаційних закладів

Шановні колеги!

Кафедра здоров'я людини Хмельницького національного університету проводить дослідження щодо вивчення теоретичних і методичних засад професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Будемо щиро вдячні, якщо Ви візьмете участь в анкетуванні й дасте об'єктивні відповіді на запропоновані питання.

Назва закладу

1. На Вашу думку, чи достатнім є рівень теоретичної та методичної підготовки у студентів, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів?

а) так, достатній;	в) ні, не достатній;
б) частково достатній;	г) важко відповісти.

2. На Вашу думку, чи достатнім є рівень оволодіння студентами системою сучасних оздоровчих заходів, які необхідно застосовувати зі спортсменами з метою відновлення здоров'я після отриманої травми або після захворювання?

а) так, достатній;	в) ні, не достатній;
б) частково достатній;	г) важко відповісти.

3. На Вашу думку, чи достатнім є рівень практичного досвіду організації та проведення реабілітаційних заходів студентами, майбутня

професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів?

- а) так, достатній;
- б) частково достатній;
- в) ні, не достатній;
- г) важко відповісти.

4. На Вашу думку, чи достатньо активно студенти, майбутня професійна діяльність яких спрямована на відновлення здоров'я спортсменів, застосовують сучасні інформаційно-комунікаційні технології у процесі організації та проведення реабілітаційних заходів?

- а) постійно; в) не застосовують;
- б) частково застосовують; г) важко відповісти.

5. На Вашу думку, чи достатнім є рівень мотивації студентів до професійної діяльності, спрямованої на відновлення здоров'я спортсменів?

- а) так, достатній; в) ні, не достатній;
- б) частково достатній; г) важко відповісти.

Дякуємо за співпрацю і Вашу участь в анкетуванні!

Додаток Н

Список публікацій здобувача

*Опубліковані праці, що відображають
основні наукові результати дисертації***Монографія**

1. Базильчук, О. В. (2018). *Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: теоретико-методичний аспект*. Хмельницький: Моноускрипт.

Навчальні посібники

2. Базильчук, О. В., Ребрина, А. А., Столітенко, Є. В., Ференчук, Б. М., Квасниця, О. М., & Гнатчук, Я. І. (2015). *Спортивні ігри*. Хмельницький: ХНУ.
3. Базильчук, В. Б., Базильчук, О. В., Дутчак, Ю. В., & Солтик, О. О. (2018). *SPA-технології*. Хмельницький: Моноускрипт.

**Статті у фахових наукових виданнях України та іноземних
періодичних виданнях**

4. Базильчук, О. В. (2015a). Культурологічний підхід у професійній підготовці майбутніх фахівців фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Молодь і ринок*, 11 (130), 119–123.
5. Базильчук, О. В. (2015b). Роль компетентнісного підходу у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Молодь і ринок*, 9 (128), 60–64.
6. Базильчук, О. В. (2016a). Про використання сучасних інформаційних технологій у підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 11 (81), 17–24.
7. Базильчук, О. В. (2016b). Про мотиваційний компонент у структурі готовності майбутніх фахівців із фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 5 (59), 57–64 (4 міжн. наук. бази).

8. Базильчук, О. В. (2016с). Структура готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К 2 (71), 23–27.

9. Базильчук, О. В. (2017а). Критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні науки*, 4 (11), 53–70.

10. Базильчук, О. В. (2017b). Модель професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Вісник Черкаського університету. Педагогічні науки*, 17–18, 9–17 (1 міжн. наук. база).

11. Базильчук, О. В. (2017с). Роль сучасних інформаційно-комунікаційних технологій в професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. *Наукові записки Тернопільського національного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка*, 3, 67–74 (11 міжн. наук. баз).

12. Базильчук, О. В. (2017d). Характеристика когнітивного компоненту в структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К (84), 44–47.

13. Базильчук, О. В. (2018а). Педагогічна діагностика рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 10 (104), 7–10.

14. Базильчук, О. В. (2018b). Порівняльний аналіз рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів за інформаційно-когнітивним критерієм. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 8 (102), 14–17 (1 міжн. наук. база).

15. Базильчук, О. В., & Базильчук, В. Б. (2017). Ізраїльський досвід професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 3, 87–94.

16. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Квасниця, І. М. (2017). Досвід професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах Китаю і Гонконгу. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні науки*, 1 (8), 18–30.

17. Базильчук, О. В., & Путров, С. Ю. (2017). Інновації в професійній діяльності викладачів вищих навчальних закладів у процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 5 К (86), 18–22.

18. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2017). Характеристика італійського досвіду професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії у вищих навчальних закладах. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 2, 150–156.

19. Базильчук, О. В., & Іванова, Г. Я. (2018). Методологічні підходи до професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 К (97), 49–52.

20. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2018). Концепція професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 1 (75), 163–174 (4 міжн. наук. бази).

21. Bazyl'chuk, O. V. (2017). Peculiarities of professional training of specialists in physical therapy in higher educational establishments of New Zealand. *Sciences of Europe*, 3, 20 (20), 3–7.

22. Bazyl'chuk, O. V. (2018). Contrastive analysis of structure and content of professional training of specialists in physical therapy in higher educational establishments of Norway and Ukraine. *Danish Scientific Journal*, 2 (9), 21–24.

23. Bazyl'chuk, O., Putrov, S., & Sushchenko, L. (2016). Acmeological aspects of professional mobility specialists in physical rehabilitation. *The Scientific Heritage*, 7 (7), 25–29.

24. Bazylchuk, O., Putrov, S., Bazylchuk, V., Sushchenko, L., & Ivanova, G. (2018). Problems of implementing innovational educational technologies in the process of vocational training of future specialists in physical therapy in higher educational establishments in Ukraine. *Journal of Physical Education and Sport*, 18 (2), 606–613.

25. Bazylchuk, O., & Sushchenko, L. (2018). Comparative analysis of professional training of future specialists in physical therapy in higher educational establishments of Ukraine and Europe. *Comparative Professional Pedagogy*, 8 (1), 13–19 (23 міжн. наук. бази).

Опубліковані праці, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації

26. Базильчук, О. В. (2017e). Застосування компетентнісного підходу у формуванні готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми вищої професійної освіти України». Київ: НАУ.

27. Базильчук, О. В. (2017f). Структура професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в Ізраїлі. Матеріали III Міжнародного

конгресу «Глобальні виклики педагогічної освіти в університетському просторі». Одеса: Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського.

28. Базильчук, О. В. (2017g). *Фізична реабілітація як ефективний метод відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Педагогіка здоров'я». Чернігів: Чернігівський національний технологічний університет.

29. Базильчук, О. В., & Карпюк, Р. П. (2015). *Сучасні принципи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали Міжнародної науково-практичної заочної конференції «Міжнародна діяльність університетів як фактор інноваційного розвитку вищої школи». Маріуполь: Маріупольський державний університет.

30. Базильчук, О. В., & Литвинюк, Б. А. (2018). *Аналіз проблеми модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в Україні*. Матеріали Міжнародного наукового конгресу студентів та молодих вчених «Актуальні питання фізичної культури, спорту, ерготерапії». Чернівці: ЧНУ імені Юрія Федьковича.

31. Базильчук, О., & Поляк, Т. (2018). *Спа-технології як засіб відновлення здоров'я спортсменів*. Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення». Львів: ЛДУФК.

32. Базильчук, О. В., & Сущенко, Л. П. (2018). *Професійна підготовка фахівців із фізичної терапії в Іспанії*. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціальна та життєва практика в структурі професійної підготовки: теорія і практика». Запоріжжя: Хортицька національна академія.

33. Bazyl'chuk, O. (2016). *Structural components of readiness of future specialists in physical rehabilitation to perform athletes' health rehabilitation activities*. Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму». Запоріжжя: КПУ.

Опубліковані праці, що додатково відображають результати дослідження

34. Базильчук, О. В. (2015с). *Теорія і методика фізичного виховання: методичні вказівки до практичних занять для студентів напряму підготовки «Здоров'я людини»*. Хмельницький: ХНУ.
35. Базильчук, О. В. (2016d). *Теорія здоров'я та здорового способу життя: методичні вказівки до практичних занять та самопідготовки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.
36. Базильчук, О. В., Свіргунець, Є. М., Базильчук, В. Б., & Руснак, А. А. (2005). *Організація та проведення змагань у спортивних іграх. Методичні вказівки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.
37. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Базильчук, В. Б. (2015). *Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.
38. Базильчук, О. В., Вольєва, Н. П., & Базильчук В. Б. (2016). *Фізична реабілітація: тестові завдання до самоконтролю знань студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.
39. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Квасниця, І. М. (2016). *Реабілітаційні заходи при відновленні хрестоподібних зв'язок колінного суглобу: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: Сторожук О. В.
40. Базильчук, О. В., Павлішен, Ю. І., & Солтик, О. О. (2017). *Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі: методичні вказівки для практичних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату» для студентів спеціальності*

«Фізична реабілітація». Хмельницький: Сторожук О. В.

41. Базильчук, О. В., Свіргунець, Є. М., Базильчук, В. Б., & Солтик, О. О. (2007). *Курсові роботи. Вимоги до написання та методичні вказівки для студентів спеціальності «Фізична реабілітація»*. Хмельницький: ХНУ.

Відомості про апробацію результатів дослідження

Масові науково-практичні заходи міжнародного рівня

1. Міжнародна науково-практична заочна конференція «Міжнародна діяльність університетів як фактор інноваційного розвитку вищої школи» (м. Маріуполь 18 вересня 2015 р.). Форма участі – публікація тез доповіді «*Сучасні принципи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів*».

2. VIII Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту» (м. Київ 24-25 березня 2016 р.). Форма участі – виступ на секційному засіданні «*Структура готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів*».

3. VI Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму» (м. Запоріжжя 20-21 жовтня 2016 р.) Форма участі – публікація тез доповіді «*Structural components of readiness of future specialists in physical rehabilitation to perform athletes' health rehabilitation activities*».

4. V Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми вищої професійної освіти України» (м. Київ 23 березня 2017 р.). Форма участі – публікація тез доповіді «*Застосування компетентнісного підходу у формуванні готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів*».

5. VIII Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійної підготовки

майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту» (м. Київ 23-24 березня 2017 р.). Форма участі – виступ на секційному засіданні *«Характеристика когнітивного компоненту в структурі готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів»*.

6. III Міжнародний конгрес «Глобальні виклики педагогічної освіти в університетському просторі» (м. Одеса 18-21 травня 2017 р.). Форма участі – публікація тез доповіді *«Структура професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в Ізраїлі»*.

7. IX Міжнародна науково-практична конференція «Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи» (м. Дрогобич 18-19 травня 2017). Форма участі – виступ на секційному засіданні «Інновації в професійній діяльності викладачів вищих навчальних закладів у процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії».

8. IX Міжнародна науково-практична конференція «Професійне становлення особистості: проблеми і перспективи» (м. Хмельницький 9-10 листопада 2017 р.). Форма участі – виступ на секційному засіданні «Іспанський досвід професійної підготовки фахівців з фізичної терапії».

9. Міжнародний науковий конгрес студентів та молодих вчених «Актуальні питання фізичної культури, спорту, ерготерапії» (м. Чернівці 12-13 квітня 2018 р.) Форма участі – публікація тез доповіді *«Аналіз проблеми модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в Україні»*.

10. XI Міжнародна науково-практична конференція «Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення» (м. Львів 10-11 травня 2018 р.) Форма участі – публікація тез доповіді *«Спа-технології як засіб відновлення здоров'я спортсменів»*.

11. IX Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту» (м. Київ 22-23 березня 2018 р.). Форма участі – виступ на секційному засіданні *«Педагогічна діагностика*

рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів».

Масові науково-практичні заходи міжнародного рівня

1. VII Всеукраїнська науково-практична конференція «Педагогіка здоров'я» (м. Чернігів 7-8 квітня 2017 р.) Форма участі – публікація тез доповіді *«Фізична реабілітація як ефективний метод відновлення здоров'я спортсменів».*

2. Всеукраїнська науково-практична конференція «Соціальна та життєва практика в структурі професійної підготовки: теорія і практика» (м. Запоріжжя 17 травня 2018 р.) Форма участі – публікація тез доповіді *«Професійна підготовка фахівців із фізичної терапії в Іспанії».*

Додаток Р

Довідки про впровадження



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

БЕРДЯНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

вул. Шмідта, 4, м. Бердянськ, Запорізька обл. 71100
E-mail: rector@bdpu.org.ua; http://bdpu.org

Тел. +38(06153) 3-62-44, факс +38(06153) 4-74-68
Код ЄДРПОУ 02125220

31.05.2018 № *54-17/650*

На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Базильчука Олега Вікторовича на тему: «Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів» поданого на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

У Бердянському державному педагогічному університеті впродовж 2016 – 2018 навчальних років на кафедрі основ здоров'я, фізичної реабілітації та екології було впроваджено результати дисертаційного дослідження Базильчука Олега Вікторовича, присвяченого проблемі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, професійна діяльність яких буде спрямована на надання реабілітаційних послуг з відновлення здоров'я спортсменів.

У науковій роботі О. В. Базильчука розроблена системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, яка являє собою комплекс взаємопов'язаних концепцій та цільового, теоретико-методологічного, змістового, процесуального та критеріально-діагностичного блоків, презентованих у вигляді моделі. Визначено, що формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти визначається єдністю зовнішніх і внутрішніх, об'єктивних і суб'єктивних чинників, що впливають на професійне становлення фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, при цьому системоутворювальним об'єктивним чинником є процес формування, суб'єктивними чинниками – потенційна здатність студентів до роботи з відновлення здоров'я спортсменів як одному з видів творчої діяльності, а також їхнє ціннісне ставлення до реабілітаційної діяльності.

У процесі дослідження О. В. Базильчуком було проведено анкетування студентів напряму підготовки «Здоров'я людини» та викладачів університету. Метою опитування було визначення сучасного стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів у закладах вищої освіти.

За результатами наукових досліджень автором опубліковані монографія «Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: теретико-методичний аспект», навчально-методичні посібники «Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі», «Збірник тестових завдань для студентів спеціальності «Фізична реабілітація», «Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта», які активно використовувалися у освітньому процесі студентів Бердянського державного педагогічного університету.

Науково-педагогічний рівень новачів Базильчука Олега Вікторовича свідчить про необхідність їхнього широкого впровадження в освітній процес професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти України.

Проректор з науково-педагогічної роботи,
кандидат філологічних наук, доцент



В.М. Ліпич

Завідувач кафедри основ здоров'я,
фізичної реабілітації та екології
кандидат педагогічних наук, доцент



С.М. Хатунцева




Хатунцева С.М.
Шульман Л.В.



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДРОГОБИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ІВАНА ФРАНКА

вул. Івана Франка, 24. м. Дрогобич, 82100; тел. (0324) 41-04-74, факс (03244) 3-38-77
 e-mail: administrator@drohobych.net, код ЄДРПОУ 02125438

Від 04.06.2018 р. № 591

АКТ

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
 Базильчука Олега Вікторовича на тему: «Теоретичні і методичні засади
 професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до
 роботи з відновлення здоров'я спортсменів» поданого на здобуття наукового
 ступеня доктора педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і
 методика професійної освіти

На базі навчально-наукового інституту фізичної культури і здоров'я Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка у період з 2016 по 2018 роки Базильчук Олег Вікторович, завідувач кафедри здоров'я людини Хмельницького національного університету, проводив дослідно-експериментальну роботу щодо підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

За час експериментальних досліджень з метою визначення сучасного стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти дисертантом проведено анкетування студентів і викладачів університету.

Упродовж експериментальних досліджень студенти факультету фізичного виховання використовували навчально-методичний посібник «Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта», виданий дослідником за результатами дисертаційного дослідження.

Готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів розглядається як інтегральне особистісне утворення, що включає прагнення, мотиви та установки до праці в реабілітаційній галузі, професійно орієнтовані знання, вміння й навички, особистісні та професійно значущі якості, наявність яких забезпечить можливість успішної діяльності щодо повернення працездатності осіб, які систематично займаються певним видом спорту та беруть участь у спортивних змаганнях.

Практична значущість означеного дисертаційного дослідження виражається у формуванні професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, професійна діяльність яких буде спрямована на надання послуг з відновлення здоров'я спортсменів після отриманих травм, або захворювань.

Результати впровадження обговорено і схвалено на засіданні кафедри з фізичної реабілітації та здоров'я людини (протокол № 6 від 22.05.2018 р.).

Довідка видана для пред'явлення в спеціалізовану вчену раду.

Завідувач кафедри фізичної реабілітації та здоров'я людини
доктор медичних наук, професор

I.C. Флюнт

Проректор з наукової роботи,
доктор педагогічних наук, професор

М.П. Пантюк





МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА
 вул. Огієнка, 61, м. Кам'янець-Подільський, 32300; тел.: (03849) 3-05-13, факс: (03849) 3-07-83, E-mail: post@kpnu.edu.ua
 Web: http://www.kpnu.edu.ua код ЄДРПОУ 02125616

Від 27.09.2018 № 82/18

На № _____ від _____

ДОВІДКА

**про впровадження результатів дисертаційної роботи
 «Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців
 з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я
 спортсменів»**

**на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук за спеціальністю
 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти
 БАЗИЛЬЧУКА ОЛЕГА ВІКТОРОВИЧА**

Упродовж 2016-2018 рр. в навчально-виховний процес студентів напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» факультету фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка було впроваджено науково-методичні напрацювання Базильчука Олега Вікторовича з теми дисертаційної роботи.

Дослідником, з метою виявлення сучасного стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, провів опитування студентів 3-4 курсів напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» та викладачів університету, які беруть безпосередню участь у навчально-виховному процесі підготовки майбутніх бакалаврів.

З метою підвищення якості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка застосовувалися навчально-методичні посібники «Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі», «Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта», розроблені автором дисертації.

Одержані результати досліджень Базильчука О.В. свідчать про їх практичну спрямованість та доцільність у більш широкому впровадженні в навчально-виховний процес закладів вищої освіти України.

Результати впровадження обговорено та схвалено на засіданні кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (протокол № 12 від 29 червня 2018 р.р.)

**Проректор з наукової роботи,
 доктор фізико-математичних наук, професор**



І.М.Конет



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М.П. ДРАГОМАНОВА
01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9
Телефон 234-11-08

29.05.2018 № 07-10/833
На № _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Базильчука Олега Вікторовича на тему: «Теоретичні і методичні засади
професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до
роботи з відновлення здоров'я спортсменів» поданого на здобуття
наукового ступеня доктора педагогічних наук
за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

У навчально-виховний процес факультету фізичного виховання, спорту
і здоров'я Національного педагогічного університету імені
М. П. Драгоманова в період з 2016 по 2018 роки впроваджувалися результати
дисертаційного дослідження Базильчука Олега Вікторовича, завідувача
кафедри здоров'я людини Хмельницького національного університету, щодо
професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до
роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

З метою виявлення стану готовності майбутніх фахівців з фізичної
терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів було
здійснено анкетування 70 студентів, які навчалися на 3-4 курсах за освітньо-
кваліфікаційним ступенем «бакалавр» напряму підготовки 6.010203
«Здоров'я людини» галузі знань 01012 Фізичне виховання, спорт і здоров'я
людини.

З метою вивчення думки викладачів про деякі організаційно-методичні, нормативно-правові аспекти процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів проведено анкетування 11 викладачів факультету.

Результати дослідження свідчать про необхідність удосконалення системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії в закладах вищої освіти.

Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів розглядається автором як процес здобуття студентами кваліфікації зі спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», яка дозволить їм ефективно працювати у мультидисциплінарній команді фахівців та спрямовувати власні зусилля на компенсацію функціональних можливостей та профілактику рухових дисфункцій організму людей, що володіють на професійному рівні високими результатами у спорті.

З метою підвищення якості професійної підготовки майбутніх фахівців, у навчально-виховному процесі студентів першого освітнього ступеня (бакалавр) на практичних, семінарських заняттях для оцінювання їх рівня знань використовувалися матеріали навчально-методичного посібника «Фізична реабілітація», автором якого дисертант.

Одержані результати дають підставу стверджувати, про подальше більш широке впровадження теоретичних і практичних напрацювань Базильчука Олега Вікторовича в систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти України.

Проректор з наукової роботи



Г. М. Торбін



Міністерство освіти і науки України
Державний вищий навчальний заклад

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

вул. Шевченка, 57, м. Івано-Франківськ, 76018, тел. (0342) 75-23-51, факс: (0342) 53-15-74
e-mail inst@pu.if.ua Код ЄДРПОУ 02125266

30.07.2018 № 01-15/031-299
На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Базильчука Олега Вікторовича на тему: «Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів» поданого на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

Упродовж 2016-2018 роках у навчально-виховний процес підготовки майбутніх фахівців, який здійснювався на факультеті фізичного виховання і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, впроваджувалися результати дисертаційного дослідження завідувача кафедри здоров'я людини Хмельницького національного університету, кандидата наук з фізичного виховання та спорту, доцента Базильчука Олега Вікторовича.

Наукові дослідження дисертанта присвячені вивченню теоретичних і методичних засад професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Було здійснено анкетування 50 студентів і 12 викладачів факультеті фізичного виховання університету.

Акцентовано увагу на тому, що успішність функціонування системи вищої освіти визначається її педагогічними кадрами, які забезпечують підготовку майбутніх фахівців до ефективної професійної діяльності в умовах впровадження інноваційних методів організації та управління навчальним процесом; диверсифікації та розширення варіативності освітніх програм освіти, зміни їх завдань та змісту; оцінки результатів навчання. Рівень професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів значною мірою забезпечується рівнем здатності викладачів закладів вищої освіти ефективно здійснювати цей процес.

Для моніторингу рівня знань студентів використовувався «Збірник

тестових завдань для студентів спеціальності Фізична реабілітація», розроблений автором.

Навчально-методичні посібники «Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі» та «Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта», розроблені автором, використовувалися при викладанні професійно орієнтованих дисциплін.

Результати дослідження О. В. Базильчука сприяють підвищенню якості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Проректор з наукової роботи

А. В. Завгороднюк

Завідувач
кафедри фізичної реабілітації

302

З. В. Дума

Завгороднюк А. В.
Дума З. В.

1

30



**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

вул. 40 років Жовтня, 27, м. Херсон, 73003. Тел.: +38(0552) 32-67-05, 32-67-31; факс 49-21-14; e-mail: office@ksu.ks.ua; http://www.kspu.edu
МФО 820172 код за ЄДРПОУ 02125609 р/р 3522 7222 000120; 3521 2022 000120 банк Держказначейська служба України, м. Київ

15.12.2018 р. № 16.31/1314
На № _____ від _____ 201__ р.

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи

Базильчука Олега Вікторовича

з теми «Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів», поданого на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

У період з 2016 по 2018 рік в освітній процес підготовки студентів ступеня вищої освіти «бакалавр» факультету природознавства, здоров'я людини і туризму Херсонського державного університету впроваджувалися результати наукового дослідження Базильчука Олега Вікторовича, завідувача кафедри здоров'я людини Хмельницького національного університету.

З метою встановлення сучасного стану професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів дослідником було проведено анкетування студентів і викладачів університету. Наукові розробки О. В. Базильчука використовувалися у процесі формування професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Навчально-методичні посібники «Реабілітаційні заходи при відновленні хрестоподібних зв'язок колінного суглобу», «Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта» та навчальний посібник «СПА-технології» були впроваджені в освітній процес для студентів ступеня вищої освіти «бакалавр» напряму підготовки Здоров'я людини під час викладання дисциплін «Основи фізичної реабілітації» та «Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату». Використання цих навчально-методичних розробок сприяли підвищенню рівня знань студентів з вищезазначених дисциплін, інноваційних технологій відновлення здоров'я спортсменів, основних понять та арсеналу засобів фізичної терапії до роботи з відновлення здоров'я осіб з певними травмами.

Результати наукового дослідження Базильчука Олега Вікторовича вказують на їх вагомість для теорії та методики професійної освіти та розглянуті на засіданні кафедри медицини та фізичної терапії (протокол від 04.06.2018 р. № 11)

Проректор з наукової роботи ХДУ

С.А. Омельчук

Глушенко І.І.
(0552) 32-67-54





МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

вул. Інститутська 11, Хмельницький-16, 29016, тел.: (0382) 67-22-76, факс: (0382) 67-42-65
 E-mail: centr@khnu.km.ua, код ЄДРПОУ 02071234

23.05.18 № 67

На № _____ від _____

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження Базильчука Олега Вікторовича на тему: «Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів», поданого на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти

У Хмельницькому національному університеті протягом 2016-2018 навчальних років було впроваджено результати дисертаційного дослідження Базильчука Олега Вікторовича, присвяченого проблемі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

На основі теоретичного аналізу наукової літератури, власного досвіду викладацької діяльності та експериментальної перевірки автором було розроблено та впроваджено систему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів, яка має поетапний характер: професійної мотивації, професійно-особистісного становлення та професійного самовизначення.

На основі аналізу джерельної бази автором було уточнено зміст основних понять, які характеризують професійну підготовку майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Розроблено та теоретично обґрунтовано концепцію професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

Цілісна система структурних і функціональних компонентів, що знаходяться у взаємозв'язку й взаємодії та спрямовані на комплексне забезпечення ефективної освітньої діяльності викладачів і студентів, сприяли підвищенню готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів.

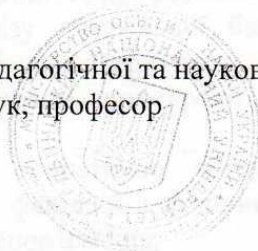
О. В. Базильчуком виявлено та теоретично обґрунтовано педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фізичної терапії, ерготерапії до

роботи з відновлення здоров'я спортсменів, до яких віднесено: створення інформаційно насиченого середовища для навчально-виховної взаємодії суб'єктів освітнього процесу у вищому навчальному закладі; впровадження інноваційних освітніх технологій, що сприяють формуванню інтересу майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи у мультидисциплінарній команді фахівців з відновлення здоров'я спортсменів; практико-орієнтоване спрямування професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з використанням інформаційно-комунікаційних технологій; налаштування майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у процесі проведення практик на самореалізацію у роботі з відновлення здоров'я спортсменів.

За результатами дисертаційного дослідження завідувачем кафедри здоров'я людини О. В. Базильчуком були видані: монографія «Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: теоретико-методичний аспект»; навчально-методичні посібники «Реабілітаційні заходи після артроскопічних втручань на колінному суглобі», «Аспекти реабілітації хворих з травматичною хворобою спинного мозку на рівні поперекового відділу хребта», «Збірник тестових завдань для студентів спеціальності Фізична реабілітація», «Реабілітаційні заходи при відновленні хрестоподібних зв'язок колінного суглобу», «Теорія здоров'я та здорового способу життя»; навчальний посібник «СПА-технології» у яких узагальнюється набутий досвід за даною проблематикою.

Перевірка ефективності розробленої та науково обгрунтованої системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів свідчить про можливість її широкого використання у навчально-виховному процесі професійної підготовки фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти України.

Перший проректор,
проректор з науково-педагогічної та наукової роботи,
доктор економічних наук, професор



М. П. Войнаренко

