

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

Кваліфікаційна наукова праця  
на правах рукопису

**БРАЖАНЮК АНДРІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ**

УДК 378.091.2:005]:615.8-051

**ДИСЕРТАЦІЯ**

**ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ  
ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ  
У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

015 «Професійна освіта»  
01 Освіта / Педагогіка

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі педагогіки.

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



\_\_\_\_\_ А.О. Бражанюк

Науковий керівник:

**Федірчик Тетяна Дмитрівна**, доктор педагогічних наук, професор

Чернівці – 2021

## АНОТАЦІЯ

**Бражанюк А. О. Формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.**  
Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 015 «Професійна освіта» – Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, Чернівці, 2021.

У дисертації *обґрунтовано проблему* формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; *розкрито теоретичні засади* означеної проблеми, *описано сутність та структуру* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; *обґрунтовано й експериментально перевірено модель та організаційно-педагогічні умови* її формування у процесі фахової підготовки; *розроблено та апробовано* навально-методичний супровід означеного процесу.

На основі аналізу наукових джерел *встановлено*, що формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки є цілеспрямованим впливом на особистість майбутнього фахівця з метою формування ціннісних орієнтацій, професійної мотивації, професійних знань, фахових умінь та навичок, професійно значущих якостей, комунікативних здібностей, здатності до рефлексії та саморозвитку з метою забезпечення ефективної терапевтичної діяльності.

У результаті міждисциплінарного дослідження проблеми професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів з позиції культурологічного, аксіологічного, компетентнісного, особистісного, діяльнісного, системного методологічних підходів, *розкрито базові поняття та встановлено*, що феномен «професійна культура фізичного терапевта та ерготерапевта» є складовою категорійного поля понять: «культура» – «культура особистості» – «культура діяльності» – «професійна культура».

У процесі дефінітивного аналізу *обґрунтовано авторське тлумачення*

поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», яке розглядається як інтегрована характеристика фахівця, що синтезує ціннісні орієнтації, професійну мотивацію, систему фахових компетентностей, професійно значущі якості, які забезпечують високий рівень здійснення професійної діяльності на засадах рефлексії та саморозвитку.

*Розкрито структуру професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів яка представлена через сукупність взаємопов'язаних компонентів: ціннісно-мотиваційного, когнітивно-діяльнісного, особистісно-комунікативного, аналітико-рефлексивного.*

Для встановлення рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки до кожного компонента *визначено критерії*: система ціннісних орієнтацій, професійна мотивація, професійні знання, фахові уміння та навички, професійно значущі якості, комунікативні здібності, здатність до рефлексії та саморозвитку, здатність до оцінювання терапевтичної діяльності та відповідні їм показники.

*Визначено рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки (адаптивний, репродуктивний, продуктивний, інтегративний).* Встановлено, що перехід від попереднього до наступного рівня сформованості професійної культури фізичного терапевта та ерготерапевта зумовлений кількісними та якісними змінами в змісті компонентів досліджуваного явища.

За результатами констатувального дослідження встановлено недостатній рівень сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів в умовах традиційної системи фахової підготовки у закладі вищої освіти, що й зумовило потребу в розробленні та експериментальній перевірці моделі, організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

*Обґрунтовано експериментальну модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки, яка містить чотири взаємопов'язані блоки: цільовий, методологічний, змістово-технологічний, результативний. Цільовий блок включає мету, завдання формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Методологічний блок містить методологічні підходи (аксіологічний, культурологічний, системний, компетентнісний, особистісний, акмеологічний) та принципи формування професійної культури (науковості, системності, неперервності, мобільності, диверсифікації; спрямування освітнього процесу на терапевтично-відновлювальну діяльність; здійснення професійної діяльності на рефлексивній основі). Змістово-технологічний блок моделі виступає базовим і включає зміст, форми, методи, організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фахівців та етапи реалізації цього процесу: ознайомлювально-стимулюючий, навчально-продуктивний, узагальнюючо-корекційний етап. Результативний блок відображає сформованість кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, критерії та рівні.*

*Організаційно-педагогічними умовами визначено: організацію освітнього процесу фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на засадах аксіологічного підходу; вдосконалення змісту професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів, впровадження оптимальних форм, методів організації освітнього процесу з метою формування їх професійної культури; залучення студентів до роботи у мультидисциплінарній команді з метою набуття досвіду, формування комунікативних здібностей; спрямування студентів до участі у неформальній та інформальній освіті з метою забезпечення саморозвитку.*

*З метою реалізації розробленої моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами розроблено експериментальну програму, що являє*

собою системний план дій та заходів експериментального характеру, які реалізуються поетапно та спрямовані на формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів у процесі фахової підготовки, кожен етап програми має свої завдання та зміст, форми й методи їх реалізації.

Ефективними формами і методами формування структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, зокрема для формування ціннісно-мотиваційного компонента стали: тренінг «Мотивація професійної діяльності», вправи «Сила моїх бажань», «Вплив винагород», «Зіркова година», «Мій професійний вибір», «Мотивація в професійній діяльності», «Знаю. Хочу знати. Дізнався», «Активізуй уяву», «Успіх у минулому», «Емоційне насичення», «Моделювання Декларації цінностей фізичного терапевта та ерготерапевта», гра «Відтвори цінність», побудова асоціативного грона «Загальнолюдські цінності» та «Професійні цінності фізичного терапевта та ерготерапевта», перегляд відео «Здоров'я – найцінніший скарб людини», «Які у мене цінності», «Дорога до себе: цінності»; для когнітивно-діяльнісного компонента розроблено та введено в освітній процес вибірково дисципліну «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевта», ознайомлювали студентів із різними видами традиційної, та нетрадиційної медицини, спрямовували їх на отримання неформальної чи інформальної освіти, використовували в процесі фахової підготовки традиційні та інноваційні методи навчання (бренсомінг, Fishbone, асоціативний куц, метод ПРЕС, вирішення професійних ситуацій, вправи «Алфавіт фізичного терапевта» тощо); для особистісно-комунікативного: тренінг «Розвиток емпатії», вправи та ігри: «Що трапилось з героєм?», вправа «Як вчинити», «Знайди причину», тренінгова вправа «Уяви себе на місці ...», «Відгадай емоцію», вправи «Дерево мого «Я»», «Хто Я?», перегляд відео «Як змінити негативні риси характеру», ознайомлювали студентів з «Етичним кодексом та професійною поведінкою фізичного терапевта в Україні»; для формування аналітико-рефлексивного компонента: здійснення аналізу, самоаналізу,

самопізнання, опитування: «Безперервний професійний розвиток фізичного терапевта», вправи: «16 асоціацій», «Професійне «Я»», «Точки зору», створення схеми-кластеру, побудова сінквейну, написання есе, побудова плану професійного саморозвитку тощо.

*Ефективність моделі* формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів *перевірено* за допомогою критерію  $\chi^2$  Пірсона, показник якого вказує на позитивну динаміку в рівнях сформованості професійної культури респондентів у процесі фахової підготовки. За результатами експериментальної роботи встановлено, що мета наукового пошуку досягнута, завдання виконані, а гіпотеза підтверджена.

***Наукова новизна та теоретична значущість дослідження*** полягає у тому, що: *уперше здійснено цілісний аналіз проблеми* формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки у педагогічній теорії та освітній практиці; *визначено зміст і структуру професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів* (ціннісно-мотиваційний, когнітивно-діяльнісний, особистісно-комунікативний, аналітико-рефлексивний компоненти); *виокремлено критерії* (система ціннісних орієнтацій, професійна мотивація, професійні знання, фахові уміння та навички, професійно значущі якості, комунікативні здібності, здатність до рефлексії та саморозвитку, здатність до оцінювання результатів терапевтичної діяльності); *показники та рівні її сформованості* (адаптивний; репродуктивний; продуктивний; інтегративний); *теоретично обґрунтовано модель* формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка складається з чотирьох взаємопов'язаних блоків (цільовий – мета, завдання; методологічного – наукові підходи, принципи; технологічний – зміст, форми, методи, етапи й організаційно-педагогічні умови; результативний – компоненти, критерії та рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів); *розроблено навчально-методичний супровід* процесу формування професійної

культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки; *уточнено зміст ключових понять дослідження*, а саме: «професійна культура», «фізичний терапевт, «ерготерапевт», «професійна культура фізичного терапевта та ерготерапевта»; *подальшого розвитку набули організаційно-педагогічні умови, зміст, форми і методи формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.*

**Практичне значення дослідження** полягає в розробленні й упровадженні в процес фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів навчально-методичного супроводу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яке включає: навчальну програму та методичні рекомендації до вибіркової дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»; тренінг «Мотивація професійної діяльності»; тренінг «Розвиток емпатії»; комплекс вправ та ігор, спрямованих на формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Запропоновані в дисертаційному дослідженні теоретичні й методичні матеріали можуть використовуватись у процесі вдосконалення фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; розроблення навчальних програм, навчальних дисциплін, навчально-методичних і практичних посібників; науково-дослідної та самоосвітньої діяльності студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія».

**Ключові слова:** професійна культура, професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів, ціннісні орієнтації, професійна мотивація, професійні знання, фахові уміння та навички фізичного терапевта та ерготерапевта, професійно значущі якості, комунікативні здібності, здатність до рефлексії та здатність до саморозвитку, здатність до оцінювання результатів терапевтичної діяльності, модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фахівців.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕТАЦІЇ

### *Наукові праці, в яких опубліковано основні результати*

#### *дисертаційної роботи:*

1. **Бражанюк, А.** (2020). Структурно-змістовий аналіз професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів як результат їхньої фахової підготовки. *Педагогічна освіта: теорія і практика*. Кам'янець-Подільський. Вип. 29 (2-2020), 239–250.
2. Федірчик, Т., **Бражанюк, А.** (2020). Професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: сутнісно-компонентний аналіз. *Інноваційна педагогіка*. Одеса. Вип. 22. Т. 4. 169–171.
3. Nikula, N., **Brazhaniuk, A.** (2021). The formation of the future specialist professional culture in the educational space of the university. *Pedagogy and Education Management Review*, 2 (4), 79–89.
4. Didukh, V., **Brazhanyuk, A.** (2021). Partnership as a basis for inclusive interaction: teacher-child-occupational therapist. *Colloquium-journal*, 18 (105), 4–7.
5. Федірчик, Т., Нікула, Н., **Бражанюк, А.** (2021). Формування особистісно-творчого компонента професійної культури студентів в освітньому просторі університету. *Інноваційна педагогіка*. Одеса. Вип. 34. Т. 2. 125–130.

### *Праці, що засвідчують апробацію результатів дослідження*

6. **Бражанюк, А.** (2018). Фізична реабілітація спортсменів з пошкодженням передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба після артроскопічної операції. *Молодий вчений*. 3.3 (55.3). 163–166.
7. **Бражанюк, А.** (2019). Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії в контексті сучасних кваліфікаційних вимог. *Фізична культура і спорт: досвід і перспективи : матеріали II міжнародної науково-практичної конференції*, 4-5 квітня, Чернівці. С. 120–121.



8. **Бражанюк, А.** (2019). Використання інноваційних технологій професійної діяльності у фаховій підготовці майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. *Технології професійної підготовки фахівців у сучасному освітньому просторі: матеріали міжнародної науково-практичної конференції*, 17 травня, Чернівці. С. 132–134.

9. **Бражанюк, А.** (2019). Підготовка студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» до реалізації функцій професійної діяльності. *Сучасні підходи до формування професійних компетентностей фахівців фізичної терапії та ерготерапії: матеріали науково-практичної конференції*, 17-18 жовтня, Ужгород. С. 154–155.

10. **Бражанюк, А. О.** (2020). Когнітивно-діяльнісний компонент професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів. *Resent Trendin Science and Technology : Abstract of XII International Scientific and Practical Conference*, 1-2 December, Sweden, Stockholm. P. 26–29.

11. **Бражанюк, А.** (2020). Вивчення професійно-орієнтованих дисциплін у процесі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. *Актуальні питання фізичної культури, спорту та ерготерапії: матеріали II міжнародного науково-спортивного конгресу студентів та молодих вчених*, 24-25 квітня, Чернівці. С. 83–85.

12. **Бражанюк, А.** (2021). Сутність особистісно-комунікативної складової професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів в умовах закладу вищої освіти. *Сучасні тенденції та концептуальні шляхи розвитку освіти і педагогіки: матеріали II Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції*, 27 січня, Київ. С. 78–82.

13. **Бражанюк, А.** (2021). Методологічні підходи формування професійної культури майбутніх фахівців в умовах фахової професійної підготовки. *Розвиток освітніх систем в умовах євроінтеграційних трансформацій: матеріали міжнародної науково-практичної конференції*, 26-27 травня, Чернівці: Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. С. 118–122.

## SUMMARY

### **Brazhanyuk A. O. Formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the process of professional training.**

Qualified scientific work on the rights of the manuscript.

Thesis for the degree of Doctor of Philosophy in the specialty 015 "Professional Education" – Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, 2021.

The dissertation *proves the problem* of formation of professional competences of future physical therapists and occupational therapists; the *theoretical bases* of the specified problem are *revealed*, the *essence and structure* of professional culture of future physical and occupational therapists are *described*; *the model and organizational and pedagogical conditions* of its formation in the course of professional preparation are *substantiated and experimentally tested*; *developed and trained the methodical support* of this process.

Based on the analysis of scientific sources, it is *established* that the formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the process of professional training is a purposeful influence on the future specialist in order to form values, professional motivation, professional knowledge, professional skills, professionally significant qualities, skills and abilities to reflection and self-development in order to ensure effective therapeutic activities.

As a result of interdisciplinary research for the problem of professional culture of future physical therapists and occupational therapists from the point of cultural, axiological, competence, personal, pragmatic, system and methodological approaches, *basic concepts are revealed and it is stated* that the phenomenon of “professional culture of physical therapist and occupational therapist” is a part of

the categorical field of such concepts as “culture” – “culture of personality” – “culture of activity” – “professional culture”.

In the process of definitive analysis, *the author’s interpretation of the concept of “professional culture of physical therapists and occupational therapists” is proved*, which is considered as an integrated characteristic of a specialist reflection and self-development.

The *structure* of professional culture of physical therapists and occupational therapists is *shown*, which is presented through a set of interconnected components as value-motivational, cognitive-activity, personal-communicative, analytical-reflexive.

To establish the level in formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the process of professional training for each component *criteria are defined* (system of value orientations, professional motivation, professional knowledge, professional skills, professionally significant qualities, communication skills, ability to reflect and self-reflection to evaluate therapeutic activity and corresponding indicators).

*The levels of formation* in professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the process of professional training (adaptive, reproductive, productive, integrative) are *determined*. It is established that the transition from the previous to the next level of the professional culture of a physical therapist and occupational therapist formation is due to quantitative and qualitative changes in the content of the studied phenomenon components.

According to the results of the ascertaining research, the insufficient level in formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the traditional system of professional training in higher education was identified, which led to the need to develop and experimentally test the model and organizational and pedagogical conditions for professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the professional training process.

*The experimental model* for formation of professional culture of future physical and occupational therapists in the process of professional training is

*investigated*, which contains four interconnected blocks i.e. target, methodological, content and technological, effective. *The target block* includes the purpose, formation tasks for professional culture of future physical therapists and occupational therapists. *The methodological block* contains methodological approaches (axiological, cultural, systemic, competence, personal, acmeological) and principles of the professional culture formation (scientific, systematic, continuity, mobility, diversification; direction of educational process on therapeutic and restorative activity; professional activity implementation on the basis of reflexes). *The content and technological block* of the model is basic and includes content, forms, methods, organizational and pedagogical conditions for formation of professional culture of future specialists and stages of this process realization i.e. introductory-stimulating, educational-productive, generalizing-corrective stage. *The effective block* reflects the formation of each structural component of the professional culture of future physical therapists and occupational therapists, criteria and levels.

*Organizational and pedagogical conditions determine* the organization of the educational process in professional training of future physical therapists and occupational therapists on the basis of the axiological approach; improving the content of professional training of physical therapists and occupational therapists; the introduction of optimal forms, organizing the educational process methods in order to form their professional culture; students involvement in work in a multidisciplinary team in order to gain experience, communicative abilities formation; directing students to participate in non-formal and informal education in order to ensure self-development.

In order to implement the developed model and organizational and pedagogical conditions for the formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists, we have *developed an experimental program*, which is a systematic plan and experimental measures, which are implemented in stages and aimed at forming professional culture of future physical therapists, occupational therapists in professional training, each stage of the

program has its own tasks and content, forms and methods for their implementation.

Effective forms and methods of forming the structural components for the professional culture of future physical therapists and occupational therapists were to create a value-motivational component i.e. training “professional activity motivation”, exercises “The power of my desires”, “Influence of rewards”, “Star hour”, “My professional choice”, “Motivation in professional activities”, “I know. I want to know. I have learned”, “Activate the imagination”, “Success in the past”, “Emotional saturation”, “Modeling the values Declaration of physical therapist and occupational therapist”, game “Reproduce the value”, building an associative cluster “Universal values” and “Professional values of physical therapist”, watching the video “Health is the most valuable treasure of a human”, “What are my values”, “The road to myself: the values”; for the cognitive and activity component the selective discipline “Professional culture of a future physical therapists and occupational therapists” was developed and introduced into the educational process, students were acquainted with different types of traditional and non-traditional medicine, directed to non-formal or informal education, used traditional and innovative methods in professional training education (brainstorming, Fishbone, associative bush, PRESS method, solving the professional situations, exercises “The physical therapist alphabet” etc.); for personal-communicative there was the training “Development of empathy”, exercises and games as “What happened to the hero?”, exercise “How to do”, “Find the reason”, training exercise “Imagine yourself in ...”, “Guess the emotion”, exercises “My Tree”, “Who Am I?”, Watching the video “How to change negative character features”, acquainted students with the “Code of Ethics and professional conduct of a physical therapist in Ukraine”; for the formation of analytical-reflexive component there was implemented analysis, self-analysis, self-knowledge, survey on “Continuous professional development of a physical therapist”, exercises: “16 associations”, “Professional”, “I am”, “Perspectives”,

creating a cluster scheme, building a sinkway, writing an essay, building a plan for professional self-development, etc.

The *model effectiveness* in the formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists was *tested* using  $\chi^2$  Pearson's criterion, the indicator of which states a positive trend in the levels of formation of professional culture of respondents in the process of professional training. According to the results of experimental work, it is established that the goal of scientific research has been achieved, the tasks have been completed, and the hypothesis has been confirmed.

***The scientific novelty and theoretical significance of the study*** is that for the *first time a holistic analysis of the problem* in creating the professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the process of professional training in pedagogical theory and educational practice is *fulfilled*; *the content and structure of professional culture of future physical therapists and occupational therapists are determined* (value-motivational, cognitive-pragmatic, personal-communicative, analytical-reflexive components); *criteria are highlighted* (system of value orientations, professional motivation, professional knowledge, professional skills and abilities, professionally significant qualities, communicative abilities, ability to reflection and self-development, ability to evaluate the results of therapeutic activity); *indicators and levels of its formation* (adaptive; reproductive; productive; integrative); *theoretically substantiated the model* of professional culture formation of future physical therapists and occupational therapists, which consists of four interrelated blocks (target is purpose, task; methodological is scientific approaches, principles; technological is content, forms, methods, stages and organizational and pedagogical conditions; effective is components, criteria and levels of formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists); *developed educational and methodical material* for the process of formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the process of professional training; *the content of key research concepts has been clarified*, namely

“professional culture”, “physical therapist”, “occupational therapist”, “professional competence of physical therapist and occupational therapist”; *further developmenttobtained* the organizational and pedagogical conditions, content, forms and methods of forming the professional culture of future physical therapists and occupational therapists in the process of professional training.

***The practical value of the study*** is to develop and implement in the process of professional training of future physical therapists and occupational therapists educational and methodological support for the formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists, which includes curriculum and guidelines for the selective discipline “Professional culture of physical therapists and occupational therapists”; training “Motivation of professional activity”; training “EmpathyDevelopment”; a set of exercises and games aimed at forming the professional culture of future physical therapists and occupational therapists.

The theoretical and methodical materials offered in the dissertation research can be used in the process of improving the professional training for future physical therapists and occupational therapists; development of educational programs, educational disciplines, educational-methodical and practical manuals; research and self-educational activities of students majoring in "Physical Therapy, Occupational Therapy".

***Key words:*** professional culture, professional culture of physical therapists and occupational therapists, value orientations, professional motivation, professional knowledge, professional skills and abilities of physical therapist and occupational therapist, professionally significant qualities, communicative abilities, ability to reflect and ability to self-esteem therapeutic activity, formation model for professional culture of future physical therapists and occupational therapists, organizational and pedagogical conditions for formation of professional culture of future physical therapists and occupational therapists.

## LIST OF PUBLISHED WORKS ON THE TOPIC OF THE DISSERTATION

### *Scientific papers in which the main results of the research are published*

1. **Brazhanyuk, A.** (2020). Structural and semantic analysis of the professional culture of future physical therapists and occupational therapists as a result of their professional training. *Pedagogical education: theory and practice*. Kamenets-Podilskyi. Issue. 29 (2-2020), 239–250.
2. Fedirchik, T., **Brazhanyuk, A.** (2020). Professional culture of future physical therapists and occupational therapists: essence and component analysis. *Innovative pedagogy*. Odessa. Issue 22. V. 4. 169–171.
3. Nikula, N., **Brazhaniuk, A.** (2021). The formation of the future specialist professional culture in the educational space of the university. *Pedagogy and Education Management Review*, 2 (4), 79–89.
4. Didukh, V., **Brazhanyuk, A.** (2021). Partnership as a basis for inclusive interaction: teacher-child-occupational therapist. *Colloquium-journal*, 18 (105), 4–7.
5. Fedirchik, T., Nikula, N., **Brazhanyuk, A.** (2021). Formation of personal and creative component of professional culture of students in the educational space of the university. *Innovative pedagogy*. Odessa. Issue 34. V. 2. 125–130.

### *Works certifying the approbation of research results*

6. **Brazhanyuk, A.** (2018). Physical rehabilitation of athletes with anterior cruciate ligament injury of the knee joint after arthroscopic surgery. *A young scientist*. 3.3 (55.3). 163–166.
7. **Brazhanyuk, A.** (2019). Professional training of future specialists in physical therapy and occupational therapy in the context of modern qualification requirements. *Physical culture and sports: experience and prospects: materials of the II international scientific-practical conference*, April 4-5, Chernivtsi. Pp. 120–121.



8. **Brazhanyuk, A.** (2019). The innovative technologies use of professional activity in the professional training of future physical therapists and occupational therapists. *Technologies of professional training in modern educational space: materials of the international scientific-practical conference*, May 17, Chernivtsi. Pp. 132–134.

9. **Brazhanyuk, A.** (2019). Preparation of students majoring in "Physical Therapy, Occupational Therapy" to implement the functions of professional activity. *Modern approaches to the formation of professional competencies of specialists in physical therapy and occupational therapy: materials of the scientific-practical conference*, October 17-18, Uzhgorod. Pp. 154–155.

10. **Brazhanyuk, A. O.** (2020). Cognitive-activity component of professional culture of physical therapists and occupational therapists. *Resent Trend in Science and Technology: Abstract of XII International Scientific and Practical Conference*, 1-2 December, Sweden, Stockholm. Pp. 26–29.

11. **Brazhanyuk, A.** (2020). Study of professionally-oriented disciplines in the process of forming the professional culture of future physical therapists and occupational therapists. *Current issues of physical culture, sports and occupational therapy: materials of the II International Scientific and Sports Congress of Students and Young Scientists*, April 24-25, Chernivtsi. Pp. 83–85.

12. **Brazhanyuk, A.** (2021). The essence of the personal-communicative component of the professional culture of physical therapists and occupational therapists in a higher education institution. *Modern tendencies and conceptual ways of development of education and pedagogy: materials of the II International scientific-practical Internet-conference*, January 27, Kyiv. Pp. 78–82.

13. **Brazhanyuk, A.** (2021). Methodological approaches to the formation of professional culture of future professionals in terms of professional training. *Development of educational systems in the conditions of European integration transformations: materials of the international scientific-practical conference*, May 26-27, Chernivtsi: Yuri Fedkovych Chernivtsi National University. Pp. 118–122.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	20
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ</b>	30
1.1. Фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у закладах вищої освіти як актуальна проблема сучасної науки та освітньої практики	30
1.2. Особливості професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів у контексті сучасних кваліфікаційних вимог	44
1.3. Сутність поняття «професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів»	54
1.4. Характеристика структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів	75
Висновки до розділу 1	95
<b>РОЗДІЛ 2. СТАН ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ</b>	97
2.1. Досвід формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів у зарубіжних закладах вищої освіти	97
2.2. Аналіз стану формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у освітній практиці закладів вищої освіти	111
2.3. Дослідження рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів	122
2.3.1. <i>Критерії, показники, рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, методики їх діагностування</i>	123
2.3.2. <i>Результати вхідного констатувального дослідження рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів</i>	139
Висновки до розділу 2	159

<b>РОЗДІЛ 3. ОБҐРУНТУВАННЯ Й ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ</b>	162
3.1 Модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки та організаційно-педагогічні умови її реалізації	162
3.2. Експериментальна програма формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки	180
3.3. Аналіз динаміки формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів за результатами формувального експерименту	196
Висновки до розділу 3	209
<b>ВИСНОВКИ</b>	211
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	216
<b>ДОДАТКИ</b>	244

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Сучасна глобальна екологічна, демографічна, соціально-економічна криза актуалізує проблему збереження й відновлення фізичного, духовного, психічного та соціального здоров'я людини. Сьогодні Організація Об'єднаних Націй, Всесвітня організація охорони здоров'я у нормативних документах «Загальна декларація прав людини» (1948), «Декларація прав дитини» (1959), «Конвенція про права осіб з інвалідністю» (2006) та ін. визнають здоров'я людини як найвищий пріоритет.

Нормативно-правовою базою України, зокрема Конституцією України (1996), Законами України «Про охорону здоров'я» (1993), «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (1994), «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2006), «Про захист населення від інфекційних хвороб» (2000), «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (2021) та ін., здоров'я, як функціональна спроможність людини, проголошується найвищою цінністю, кінцевою метою та результатом усіх органів та напрямів діяльності у сфері «Охорони здоров'я».

На сучасному етапі українське суспільство змінює пріоритети та життєві цінності, актуалізує потребу відродження природних підходів до розв'язання проблем зі здоров'ям. Серед населення зростає попит на фізично-реабілітаційні та терапевтичні послуги, що, у свою чергу, зумовлює потребу у кваліфікованих фахівцях, які не просто здатні розробляти й використовувати новітні комплекси оздоровчо-реабілітаційних технологій для зміцнення, відновлення, збереження здоров'я людини, а й володіти високим рівнем професійної культури, що дозволить на практиці забезпечити високу якість надання послуг висококваліфікованим фахівцем.

Досліджувана проблема знайшла своє відображення в працях науковців: Н. Белікової, О. Базильчука, Ю. Лянного, О. Погонцевої, Л. Сущенко, А. Фастівець та ін., які вивчали професійну підготовку

майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у закладах вищої освіти. Різні аспекти професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії висвітлено зарубіжними науковцями, зокрема Н. Коррі, V. Edouard L. Peltokallio, S. Waller та ін.

Філософські основи професійної підготовки майбутніх фахівців у процесі професійної підготовки закладено: В. Андрущенко, В. Кременем, Р. Гуревич, С. Гончаренком, І. Зязюном, Н. Ничкало, А. Кузьмінським та ін.

Формування професійних якостей як професійного розвитку майбутніх фахівців розкрито у працях: П. Гнатенка, Ю. Копочинської, В. Ільїна, і. Хом'юка та ін.

Проблему ефективності фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів в умовах закладу вищої освіти порушено у працях Т. Бугері, А. Герцика, В. Кукси, Л. Яворської та ін.

Теорію культури діяльності як першооснови професійної культури розроблено М. Бахтіним, В. Біблером, Н. Злобіним, Г. Філіпчуком та ін. Окремі аспекти формування культури фахівця в умовах освітнього середовища закладу вищої освіти розкрито В. Бедлінським, С. Кузіковою, Ю. Бойчуком, Т. Тарасенко та ін.

Однак, попри значну кількість наукових праць, які розкривають окремі аспекти порушеної нами проблеми, виявлено відсутність цілісного дослідження формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Теоретичний аналіз наукової літератури, нормативно-правових документів, вивчення та узагальнення практичного досвіду закладів вищої освіти щодо формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки дали змогу виявити *ряд суперечностей* між:

- зростаючими вимогами суспільства до підготовки висококваліфікованих та конкурентоспроможних фізичних терапевтів та ерготерапевтів і недостатнім рівнем організації цього процесу в системі вищої освіти;

- потребою у фізичних терапевтах та ерготерапевтах з високим рівнем професійної культури, як показника професіоналізму, та дискретністю її формування у процесі фахової підготовки у закладах вищої освіти;
- потребою у підвищенні рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів і недосконалістю змісту, форм, методів, які забезпечують цей процес у закладах вищої освіти.

Враховуючи актуальність досліджуваної проблеми, виявлені суперечності та потребу в їх розв'язанні, нами обрано тему дисертаційного дослідження **«Формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки»**.

**Зв'язок роботи з науковими темами, планами.** Дисертаційне дослідження виконано в контексті плану науково-дослідної роботи та наукової теми кафедри педагогіки та методики початкової освіти Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича: «Теоретико-методологічні та методичні інновації у професійно-педагогічній підготовці фахівців у контексті вимог входження в міжнародний освітній простір» (2016-2020) (номер державної реєстрації РК № 0116U007044). Тему дисертаційного дослідження затверджено Науково-технічною радою Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича (протокол № 13 від 4 листопада 2019 р.).

**Об'єкт дослідження** – фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у закладах вищої освіти.

**Предмет дослідження** – модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки та організаційно-педагогічні умови її реалізації.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити модель та організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

**Гіпотеза дослідження:** формування професійної культури майбутніх

фізичних терапевтів та ерготерапевтів буде ефективним за умови реалізації теоретично обґрунтованої та експериментально перевіреної моделі цього процесу шляхом вдосконалення змісту, форм, методів і впровадження організаційно-педагогічних умов фахової підготовки, які впливають на поетапне підвищення рівня сформованості структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: ціннісно-мотиваційного, когнітивно-діяльнісного, особистісно комунікативного та аналітико-рефлексивного.

Для досягнення мети нами поставлено ряд **завдань**:

1. Проаналізувати стан фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів в педагогічній теорії та практиці.
2. Здійснити структурно-змістовий аналіз поняття «професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів».
3. Визначити критерії, показники та рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.
4. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність моделі й організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.
5. Розробити навчально-методичний супровід формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

**Концептуальна ідея дослідження** ґрунтується на положенні про те, що в сучасних умовах розвитку суспільства та галузі «Охорона здоров'я» необхідно забезпечити якісну фахову підготовку майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, спрямовану на формування їх професійної культури.

Концепція наукової роботи містить такі взаємопов'язані концепти, які забезпечують реалізацію основної ідеї дисертаційного дослідження:

- методологічний концепт полягає в обґрунтуванні методологічних основ

та підходів до розгляду професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів;

- теоретичний концепт базується на міждисциплінарному аналізі ідей, концепцій, дефініцій проблеми формування професійної культури, розкритті її сутності й структури;

- практичний концепт передбачає теоретичне обґрунтування й експериментальну перевірку моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів і розроблення навчально-методичного забезпечення цього процесу.

**Методологічна основа дослідження:** філософська методологія, філософія культури, філософська теорія цінностей; наукові методологічні підходи: культурологічний, аксіологічний, особистісний, діяльнісний, компетентнісний, системний; принципи, методи наукового дослідження формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

**Теоретичною основою дисертації стали:** концептуальні основи філософії освіти (В. Андрущенко, Г. Балл, В. Кремень, В. Луговий, В. Огнв'юк); теорія культури особистості й діяльності (М. Бахтін, М. Бердяєв, В. Біблер, Г. Філіпчук та ін.); теоретико-методологічні засади вдосконалення освітнього процесу в закладах вищої освіти (А. Алексюк, С. Гончаренко, Р. Гуревич, В. Журавський, Н. Ничкало, С. Сисоева), зокрема фізкультурної освіти (А. Барабанов, В. Каргополов); концептуальні засади професійної підготовки майбутніх фахівців (Ю. Бойчук, О. Дубасенюк, М. Євтух, В. Ягупов), зокрема фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (О. Базильчук, Н. Белікова, О. Вацеба, Ю. Копочинська, Ю. Лянной, Л. Сущенко, Б. Шиян та ін).

У процесі виконання дисертаційної роботи нами використано **комплекс методів дослідження:**

- *теоретичні:* аналіз, систематизація, узагальнення філософської,



психолого-педагогічної літератури, законодавчих і нормативно-правових документів із метою вивчення поглядів учених, тенденцій розвитку досліджуваної проблеми на Україні та за рубежом; дефінітивний аналіз сприяв вивченню та розкриттю базових ключових понять теми; структурно-змістовий аналіз дав змогу визначити зміст і компоненти професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; моделювання використовувалось для побудови моделі формування професійної культури;

- *емпіричні*: тестування, анкетування, письмове опитування, самооцінювання, для визначення рівнів сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; педагогічний експеримент: констатувальний і формувальний використовувався для встановлення ефективності розробленої моделі та організаційно-педагогічних умов формування означеного явища;

- *методи математичної статистики* використовували з метою обробки та перевірки достовірності отриманих результатів експерименту з використанням критерію Пірсона;

- *графічні методи* застосовували для наочного відображення та порівняння отриманих, у процесі експериментальної роботи даних.

**Організація дослідження.** Дослідження здійснювалось у три етапи впродовж 2019 – 2021 років.

На першому етапі (2019 р.) опрацьовано наукову літературу та нормативно правову базу галузей освіти та охорони здоров'я з проблем формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки; виявлено суперечності; визначено теоретико-методологічні засади дослідження; об'єкт, предмет, мету; сформульовано гіпотезу та задачі дослідження; розкрито теоретичні положення дисертаційної роботи.

На другому етапі (2019 – 2020 рр.) визначено й обґрунтовано діагностичний інструментарій дослідження (критерії, показники, рівні, методики); сформовано вибірку педагогічного експерименту; проведено

вхідне констатувальне дослідження, в процесі якого встановлено недостатній рівень сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

На третьому етапі (2020 – 2021 рр.) теоретично обґрунтовано й експериментально перевірено ефективність моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у закладах вищої освіти; розроблено навчально-методичний супровід означеного процесу; сформульовано висновки.

**Експериментальна база дослідження.** Дослідно-експериментальна робота здійснювалась на базі Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича, Запорізького національного університету, Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка, Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

**Наукова новизна та теоретична значущість дослідження** полягає у тому, що: *уперше здійснено цілісний аналіз проблеми* формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки у педагогічній теорії та освітній практиці; *визначено зміст і структуру професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів* (ціннісно-мотиваційний, когнітивно-діяльнісний, особистісно-комунікативний, аналітико-рефлексивний компоненти); *виокремлено критерії* (система ціннісних орієнтацій, професійна мотивація, професійні знання, фахові вміння та навички, професійно значущі якості, комунікативні здібності, здатність до рефлексії та саморозвитку, здатність до оцінювання результатів терапевтичної діяльності); *показники та рівні її сформованості* (адаптивний; репродуктивний; продуктивний; інтегративний); *теоретично обґрунтовано модель* формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка складається із чотирьох взаємопов'язаних блоків (цільовий – мета, завдання; методологічний – наукові підходи, принципи; технологічний – зміст, форми, методи, етапи та організаційно-педагогічні

умови; результативний – компоненти, критерії та рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів); *розроблено навчально-методичний супровід* процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки; *уточнено зміст ключових понять дослідження*, а саме: «професійна культура», «фізичний терапевт», «ерготерапевт», «професійна культура фізичного терапевта та ерготерапевта»; *подальшого розвитку набули організаційно-педагогічні умови, зміст, форми і методи формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.*

**Практичне значення дослідження** полягає в розробленні й упровадженні в процес фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів навчально-методичного супроводу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яке включає: навчальну програму й методичні рекомендації до вибіркової дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»; тренінг «Мотивація професійної діяльності»; тренінг «Розвиток емпатії»; комплекс вправ та ігор, спрямованих на формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Запропоновані в дисертаційному дослідженні теоретичні й методичні матеріали можуть використовуватись у процесі вдосконалення фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; розроблення навчальних програм, навчальних дисциплін, навчально-методичних і практичних посібників; науково-дослідної та самоосвітньої діяльності студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія».

**Результати дисертаційного дослідження впроваджено** в Чернівецькому національному університеті імені Юрія Федьковича (довідка № 17/17-1857 від 13.09.2021 р.); Запорозькому національному університеті (довідка № 010713/347 від 10.09.2021 р.), Сумському національному педагогічному університеті імені А. С.Макаренка (довідка № 2928 від

09.09.2021 р.), Прикарпатському національному університеті імені Василя Стефаника (довідка № 0123/345 від 15.09.2021 р.).

**Апробація результатів дослідження.** Матеріали дисертаційної роботи, її основні положення обговорювалися на: міжнародній зарубіжній науково-практичній конференції Resent Trendin Science and Technology (Stockholm, 2020); міжнародних вітчизняних науково-практичних конференціях: Фізична культура і спорт: досвід і перспективи (Чернівці, 2019); Технології професійної підготовки фахівців у сучасному освітньому просторі (Чернівці, 2019); Сучасні підходи до формування професійних компетентностей фахівців фізичної терапії та ерготерапії (Ужгород, 2019); Актуальні питання фізичної культури, спорту та ерготерапії (Чернівці, 2020); Сучасні тенденції та концептуальні шляхи розвитку освіти і педагогіки (Київ, 2021); Розвиток освітніх систем в умовах євроінтеграційних трансформацій (Чернівці, 2021).

**Особистий внесок здобувача** у наукових публікаціях, які виконані у співавторстві, полягає у: розкритті сутності та змісту професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, з'ясуванні їх ролі для якісної терапевтичної діяльності (Fedirchik, T., Brazhanyuk, A., 2020); описі основних структурних компонентів професійної культури, шляхів їх формування у процесі фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (Nikula, N., Brazhaniuk, A., 2021); характеристиці особистісних професійно значущих якостей та комунікативних здібностей фізичних терапевтів та ерготерапевтів для організації партнерської взаємодії під час роботи у мультидисциплінарній команді (Didukh, V., Brazhanyuk, A., 2021); аналізі сутності та змісту особистісно-комунікативного компонента, узагальненні його критерій та показників, описі шляхів його формування у майбутніх фахівців у закладі вищої освіти (Fedirchik, T., Nikula, N., Brazhanyuk, A., 2021).

**Публікації.** Результати дисертаційного дослідження висвітлено загалом у 13 публікаціях, із них: 3 статті у періодичних наукових виданнях, включених до переліку наукових фахових видань України, затвердженого

МОН; 2 статті у періодичних наукових виданнях інших держав, які входять до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу; 1 стаття у науковому виданні, яке не входить до переліку наукових фахових видань України та 7 публікацій у збірниках наукових праць і матеріалів вітчизняних та зарубіжних науково-практичних конференцій.

**Структура й обсяг дисертації.** Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (300 найменувань, з яких 35 – іноземною мовою) та 24 додатків. Загальний обсяг дисертації становить 333 сторінки, обсяг основного тексту складає 198 сторінках. Роботу ілюструють 10 таблиць та 16 рисунків.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

У розділі проаналізовано фахову підготовку майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у закладах вищої освіти як актуальну проблему сучасної науки та практики. Здійснено аналіз сучасних кваліфікаційних вимог до діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Розкрито сутність поняття «професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів». Охарактеризовано структурні компоненти професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

### 1.1. Фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у закладах вищої освіти як актуальна проблема сучасної науки та практики

В умовах активного розвитку суспільства, науки, техніки актуальною залишається проблема здоров'я людини, підтримка її активності, довголіття, надання, за потреби, якісної та ефективної медичної допомоги або терапевтичних послуг. У сучасному суспільстві, яке сколихнула всесвітня пандемія, здоров'я визначається найвищою цінністю, що забезпечує якість життя окремої людини та суспільства в цілому.

Сьогодні, Організацією Об'єднаних Націй, Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Українською Асоціацією фізичної терапії та у нормативно-правовою базою: Конституцією України (1996), Законом України «Про охорону здоров'я» (1993), Законом України «Про екстренну медичну допомогу» (2013), Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (2021 р.) та ін. наголошується на здоров'ї людини як найвищій цінності. Відповідно актуалізується потреба підготовки висококваліфікованих фахівців із фізичної терапії та ерготерапії, які

володітимуть не просто системою знань, умінь і навичок, а будуть здійснювати діяльність на основі ціннісних орієнтацій, особистісних якостей, професійної рефлексії та здатності до саморозвитку, що інтегрується в професійну культуру, яка забезпечить конкурентоспроможність на світовому ринку праці.

Формування професійної культури фахівця з фізичної терапії та ерготерапії можливе лише в умовах якісної фахової підготовки, що забезпечується закладами вищої освіти. Саме тому вважаємо за необхідне, у контексті об'єкта нашого дослідження, здійснити аналіз наукових джерел і нормативно-правової бази України з метою виявлення та узагальнення поглядів учених, практиків на сутність процесу фахової підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Освіта сьогодні є одним із важливих чинників прогресу, а високоосвічений фахівець зі сформованою професійною культурою повинен реалізовувати ті професійні завдання, які покладає на нього сучасне суспільство.

У Законі України «Про освіту» освіта пояснюється як: «основа інтелектуального, духовного, фізичного і культурного розвитку особистості, її успішної соціалізації, економічного добробуту, запорукою розвитку суспільства, об'єднаного спільними цінностями і культурою» (2017).

Законом «Про вищу освіту» визначається її сутність як така, що характеризується: «сукупністю знань, умінь і практичних навичок, способів мислення професійних, світоглядних і громадянських якостей, морально-етичних цінностей, інших компетентностей, здобутих у закладі вищої освіти у відповідній галузі знань за певною кваліфікацією на рівнях вищої освіти, що за складністю є вищими, ніж рівень повної загальної середньої освіти» (2014). Сьогодні перед закладами вищої освіти стоїть завдання забезпечити ефективну професійну підготовку майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які були б конкурентоспроможними на світовому ринку праці та забезпечували якісне надання послуг і виконання професійних

функцій.

Заслуговує на увагу погляд Н. Белікової (2014), яка стверджує, що закладам вищої освіти сьогодні слід приділяти значну роль у підготовці високоосвіченого фахівця відповідного рівня та профілю, конкурентоспроможного на світовому ринку праці, компетентного, професійного, який якісно володіє своєю професією, легко орієнтується в суміжних галузях діяльності, який здатен ефективно працювати за своєю спеціальністю, спираючись на світові стандарти, здатен до професійного зростання на засадах саморозвитку та самовдосконалення. Це, на нашу думку, є досить важливим у фаховій підготовці майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів і формуванні їх професійної культури.

У наукових джерелах, поряд із поняттям «фахова підготовка», досить часто зустрічаємо поняття «професійна підготовка». Тому з метою ототожнення чи розмежування цих понять, а також для глибшого розуміння предмета нашого дослідження здійснимо їх дефінітивний аналіз.

Для усвідомлення суті поняття «фахова підготовка» проаналізуємо його ключові поняття: «*фах*», «*фахівець*». У академічному тлумачному словнику термін «фах» пояснюється як: вид того чи іншого заняття, вид трудової діяльності, який потребує попередньої підготовки і є важливим засобом існування; тлумачиться як основна спеціальність, кваліфікація. Словник розкриває це поняття як справу, важливе заняття, в якому особистість проявляє хист, уміння та майстерне виконання справи. У цьому ж словнику здійснюється також репост на поняття «професія», що свідчить про їх ототожнення (Буссел, 2009, 6, Т.8, с. 570).

У словнику іншомовних слів поняття «фах» у перекладі з німецької мови «*fach*» пояснюється як вид трудового заняття, для здійснення якого необхідна професійна підготовка, здобуття спеціальності, професії. Синонімічними поняттями до нього є терміни «професія», «спеціальність», що зазначається у словнику синонімів (Мельничук, 1985).

Етимологія походження цього поняття пов'язує із поняттями «скринька



знань» у перекладі з польської мови «fach», що у свою чергу запозичено з німецької та уособлюється з поняттям «фахівець» (Мельничук, 1982).

Термін фахівець у академічному тлумачному словнику визначається як особа, яка досконало оволоділа тим чи іншим фахом, професією; володіє кваліфікацією, має сформовані знання з тієї чи іншої галузі науки; «той, хто зробив певне заняття своєю професією» (Тлумачний словник української мови). У довідкових джерелах знаходимо також розуміння у значенні: «той, хто добре володіє спеціальністю, професіонал, спеціаліст, майстер» (Буссел, 2009).

Здійснений дефінітивний аналіз дозволяє стверджувати про ототожнення понять «фах» та «професія». Відповідно, на основі здійсненого попереднього аналізу, можемо говорити й про ототожнення понять «професійна підготовка» та «фахова підготовка», розуміючи їх зміст в цілому як підготовку спеціалістів, фахівців до здійснення професійної діяльності.

Професійну підготовку в цілому на сучасному етапі розглядають як здобуття тієї чи іншої професійної кваліфікації за напрямом підготовки. У довідкових джерелах «професійна підготовка» тлумачиться як: «навчання в освітніх закладах спеціалістів вищої, середньої та нижчої кваліфікації для різних галузей науки, техніки та культури» (Гончаренко, 1997, с.595). Педагогіка вищої школи розглядає це поняття як тривалу професійну освіту, яка формує у фахівця відповідні професійні знання, уміння, навички.

У педагогічному енциклопедичному словнику поняття «професійна підготовка» визначається як цілісна система професійного навчання з метою набуття здобувачами освіти професійних знань необхідних для здійснення тієї чи іншої професійної діяльності.

У словнику методичних термінів і понять «професійна підготовка» пояснюється як організаційні та педагогічні заходи, які забезпечують формування професійної готовності, спрямованості на професійну діяльність (Азимов, Э. Г. & Щукин, А. Н. (2009). Енциклопедія професійної освіти

розглядає це поняття як спеціальні знання, уміння та навички, якості, трудовий досвід і норми поведінки, які сприяють успішній професійній роботі. У великій сучасній енциклопедії з педагогіки поняття «професійна підготовка» (Рапацевич, 2010) трактується як процес засвоєння знань, умінь та навичок, які забезпечують виконання професійної діяльності у певній галузі знань.

Сутність поняття «професійна підготовка» розкривається у різноманітних наукових джерелах. Для узагальнення результатів дефінітивного аналізу нами систематизовано визначення та представлено у таблиці 1.1.

**Таблиця 1.1**

**Сутність поняття «професійна підготовка» у наукових джерелах**

Новий словник методичних термінів і понять (Е. Азімов, А. Щукін)	система організаційних і педагогічних заходів, що забезпечує формування в особистості професійної спрямованості знань, навичок, умінь і професійної готовності до такої діяльності. Здійснюється в рамках навчання в педагогічних вишах, університетах і на факультетах підвищення кваліфікації. Важливим компонентом професійної підготовки є педагогічна практика.
Енциклопедія професійної освіти	сукупність спеціальних знань, умінь і навичок, якостей, трудового досвіду і норм поведінки, що забезпечують можливість успішної роботи з певної професії; процес повідомлення учням відповідних знань й умінь
Педагогічний енциклопедичний словник (Б. Бім-Бад)	система професійного навчання, що має на меті прискорене набуття навичок, необхідних для виконання певної роботи, групи робіт. Професійна підготовка. не супроводжується підвищенням

	освітнього рівня учня. Професійна підготовка може бути отримана в освітніх установах навчально-професійної освіти та інших освітніх установах, а також в освітній підрозділах організацій, що мають відповідні ліцензії, і в порядку індивідуальної підготовки фахівців, які пройшли атестацію та мають відповідні ліцензії.
Велика сучасна енциклопедія з педагогіки (Є. Рапацевича)	процес оволодіння знаннями, уміннями і навичками, що дозволяють виконувати роботу в певній галузі діяльності» і зокрема, в професійній діяльності вчителя «специфіка якої полягає у психолого-педагогічному впливові на учнів з урахуванням їх вікових й індивідуальних особливостей, запитів, інтересів, захоплень, духовного світу і разом з тим в цілеспрямованому управлінні процесом учіння і розвитку особистості.

Таким чином, *фахову підготовку* розуміємо як *складний, спеціально організований освітній процес, спрямований на здобуття професійної кваліфікації за відповідним напрямом підготовки чи спеціальністю, який відповідає сучасним вимогам суспільства.*

У нашому дослідженні, з метою уникнення тавтології, поняття *фахова* і *професійна підготовка* вживатимемо як тотожні поняття.

На сучасному етапі реформування українського суспільства загалом та системи освіти, зокрема, одним із ефективних шляхів підвищення конкурентоспроможності фахівців є вдосконалення і підвищення інтелектуального рівня нації в цілому та професіоналів зокрема. Ключова роль у формуванні такого рівня відводиться вищій освіті фахівців, в тому числі фахівців фізичної терапії й ерготерапії. Враховуючи сучасний стан показників здоров'я та захворюваності суспільства, *фахова підготовка*

фізичних терапевтів та ерготерапевтів наразі постає досить актуальною проблемою як для вітчизняних, так і для зарубіжних науковців.

Аналіз наукових джерел дав змогу стверджувати про міждисциплінарність порушеної проблеми, що й зумовило необхідність розглядати фахову підготовку фахівців ерготерапії та фізичної терапії з позиції історії, філософії, педагогіки, медицини, психології, соціології тощо, що дозволить різнобічно та ґрунтовно вивчити це явище.

Розглядаючи розвиток професійної підготовки та освіти з фізичної терапії та ерготерапії з позиції історичної науки, бачимо, що така діяльність сягає глибокої давнини, має глибинні історичні корені. Так, ще у знахідках рукописів Стародавнього Китаю та Індії (3000-2000 р.р. до н.е.) зустрічається інформація про правильне використання дихальних вправ, рухів, масажу для лікування захворювань внутрішніх органів, органів дихальної системи, опорно-рухового апарату. Існували описи лікувальної гімнастики, яку використовував у Стародавній Греції Геродікус (484 – 425 р.р. до н.е.) способами піших прогулянок, повільним бігом, вправами на дихання, гімнастикою і т.п. Вважається, що він на той час розробив систему вправ під назвою «The Art of Gymnastics», що в перекладі означає «Мистецтво гімнастики» (The Profession of Physical Therapy).

В історії становлення професії фізичних терапевтів та ерготерапевтів згадується і Гіппократ (459-377 рр. до н.е.), який використовував у якості лікувального засобу – масаж та спортивний масаж, описав детально систему спеціальних вправ та методику їх застосування.

Відомим лікарем римських гладіаторів Галеном створена методика, що поєднувала лікувальну гімнастику та масаж, які використовувались з метою лікування м'язової системи, при різних травмах та ушкодженнях. Також Гален застосовує працетерапію у якості лікування та покращення психічного здоров'я; водолікування з використанням штучних басейнів, ванн із різною температурою води для різного роду лікування та загартування (Мельничук, 1985).

У 1400 р. у школах Європи на уроках фізичного виховання запропоновано комплекс перших фізіотерапевтичних вправ. А у 1500 р в Іспанії вперше надруковано книгу Крістобала Мендесе «Libro del Exercicio» («Книга вправ»), у якій систематизовано різні фізичні вправи, спрямовані на покращення стану здоров'я та лікування опорно-рухового апарату (The Profession of Physical Therapy).

У XVIII ст. більших обертів набуває лікарська гімнастика і поширюється видання книг, зокрема «Медична гімнастика» (1750 р.) автором якої є Фуллер, «Трактат з ортопедії» (1771 р.) Ф. Гофман, «Медична та хірургічна гімнастика» (1780 р.) автором якої є Ж. Тіссо. На теренах вітчизняної науки з'являються праці, присвячені фізичним вправам, спрямованим на покращення здоров'я (І. Бецький, М. Ломоносов, А. Протасов та ін.). У цей час С. Зибеліним, П. Богдановичем у наукових працях обґрунтовується використання фізичних вправ з позицій як клінічних, так і фізіологічних та гігієнічних (Мухін, 2005).

На початок XIX століття П. Лінг у Стокгольмі засновує перший європейський інститут масажу та гімнастики, де застосовує шведську лікарську гімнастику та здійснює підготовку фахівців фізичного виховання та медиків з лікарської гімнастики. В інституті переважно здійснювалося навчання з лікування опорно-рухового апарату шляхом застосування обмежених рухів (Кун, 1982).

У 1887 році на базі Петербурзького інституту підвищення кваліфікації медичних працівників відкрито курси, які згодом професором В. Штанге реорганізовано у кафедру фізичних методів лікування та нелікарської терапії. А у 1905 році П. Лесгафт організував курси спрямовані на підготовку викладачів фізичної культури (Лесгафт 1951 - 1956).

У 1929 році Б. Шимшелевич запропонував нову дисципліну під назвою «Лікувальна фізична культура» (Мухін, 2005), яка заснувалась на спрямованості фізичного виховання у сферу оздоровчого, профілактичного напрямку.

З кінця XIX до середини XX ст. на розвиток фізичної реабілітації вплинули такі історичні фактори, як поширення епідемії поліомієліту та вплив на стан здоров'я людей двох воєн.

Широкого застосування фізичні вправи набувають у США після Першої світової війни для реабілітації поранених. Фізичних терапевтів у той час називають «помічниками відновлення» (The Profession of Physical Therapy). Наслідки Другої світової війни, які породили велику кількість інвалідів, що потребували, окрім лікування, відновлення сил, способів самообслуговування тощо, зумовили потребу створення такого лікувально-відновлювального напрямку, як застосування суспільних та соціально-економічних заходів (Мухін, 2005).

В історії медичної науки, у 1903 році виходить праця Й. Ріттера «Система загального догляду за бідними», що розкриває особливості благодійної діяльності. Щодо роботи з особливими фізичними потребами, то у 1218 році у США утворюється інститут Червоного Хреста, який порушує питання реабілітації не лише інвалідів, а й осіб, які перенесли різні захворювання і травми.

У 1967 році у Празі розглядається питання реабілітації не лише як медичної проблеми, а з позиції загальнодержавного значення, що зумовило розпочати професійну підготовку фахівців-реабілітологів у різних країнах Європи, зокрема одними із перших були Данія, Англія, Польща (Кун, 1982).

Вивчення питання фахової підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів з позиції філософії освіти зумовило акцентувати увагу на працях В. Андрущенка (2014), С. Гончаренка (1995), І. Зязюна (2008), Є. Шиянова (2011), які звертають велику увагу на гуманізацію освіти у досліджуваному процесі. Виходячи з того, що вся майбутня професія фізичних терапевтів та ерготерапевтів повинна бути побудована на засадах гуманізму, то ключовими аспектами їх професійної підготовки повинні стати любов до людини, повага до її особистості, справедливість, доброта, милосердя, толерантність тощо. Тобто ті загальнолюдські цінності,

особистісні професійно значущі якості, які лежать в основі педагогіки гуманізму, партнерства та є ключовими у понятті професійної культури майбутніх фахівців, що є важливим для нашого дослідження.

Таким чином, гуманізація фахової підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів потребує переосмислення значущості вищої освіти, яка сьогодні покликана готувати не лише високоосвічених фахівців, а й професіоналів з високим рівнем загальної та професійної культури. Відповідно це зумовлює потребу в підвищенні загальнокультурного рівня майбутніх терапевтів та ерготерапевтів, які в процесі своєї професійної діяльності керувалися б принципами гуманізму, проявляли повагу до особистості, толерантність у кризових ситуаціях, милосердя, почуття емпатії до пацієнта, здатність комунікувати, уникаючи стресів та конфліктів, вміння пробудити у людини силу волі для самодопомоги та самоорганізації тощо (Фастівець, 2014, с.223).

Описуючи професійну підготовку фахівців з фізичної реабілітації, В. Кукса зазначає, що підвищуючи якість підготовки майбутніх фахівців оздоровчої сфери активізуються інтелектуальні сили і професійні резерви нації в цілому, мобілізуються психофізичні, трудові і духовні ресурси для якісної професійної діяльності (Кукса, 2002, с. 41).

Розкриваючи роль неперервної освіти у підготовці фахівців, Н. Ничкало (2001) та С. Сисоєва (2013) надають великого значення принципу неперервної освіти. Цей аспект є надзвичайно важливим у підготовці майбутніх фахівців фізичної терапії та ерготерапії. Адже такий фахівець повинен володіти здатністю до саморозвитку, самовдосконалення, що формується у процесі неперервної освіти. Підтримуючи неперервність освіти, низка науковців: В. Кремень (2014), В. І. Луговий, О. І.Ляшенко, Ю. І.Мальований, та ін., наголошують на тому, що навчання «впродовж життя» забезпечує якість освіти та професійної підготовки фахівців.

На сучасному етапі існує низка досліджень, у яких розкривається процес професійної підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії в

умовах закладу вищої освіти (О. Базильчук (2017); Н. Белікова (2013), Т. Бойчук (2008), Т. Бугеря (2009), В. Осіпов (2013), О. Погонцева (2011), В. Поліщук (2013), Л. Сущенко (2003).

У дослідженні О. Белікової (2013) значна увага надається випереджальному характеру професійної підготовки, враховуючи багатоаспектність сучасної фізкультурної вищої освіти, а також перспективи та тенденції розвитку галузі знань «Охорона здоров'я» (с. 19).

Аналізуючи праці Г. Бойка та Л. Волошко, знаходимо думки щодо важливості формування у майбутніх фахівців уміння управляти власною самостійною роботою у процесі підготовки у закладах вищої освіти: розробляти єдину програму самоосвіти; обирати оптимальні методи, форми, засоби навчання; забезпечувати міжпредметні зв'язки між самостійною роботою на практичною реалізацією набутих знань, умінь та навичок (Бойко, Волошко). У дослідженні Т. Бойчука наголошується на актуальності підготовки високоосвіченого та компетентного фахівця з фізичної терапії та ерготерапії, що зумовлено широким спектром контингенту населення, з яким доводиться працювати (Бойчук, Голубєва, Левандовський, 2008, с. 11).

Досліджуючи проблему професійної підготовки фахівців фізичної терапії та ерготерапії, науковці наголошують на перегляді існуючих та розробки нових ефективніших навчальних планів зі спеціальності «Фізична реабілітація» та визнання її на загальнодержавному рівні, враховуючи міждисциплінарний підхід, забезпечуючи наступність та поетапність освітнього процесу (Бойчук, Голубєва, Левандовський, 2008, с. 13).

Окремі автори наголошують на важливості використання міжпредметних зв'язків у процесі оволодіння професійно-орієнтованими дисциплінами майбутніми фізичними терапевтами, що забезпечує ефективність професійної підготовки фахівців (Бугеря, 2009, с. 171).

В. Осіпов (2013) відзначає те, що виокремлення фізичної терапії як самостійного напрямку зумовили такі фактори: гостра демографічна ситуація, високий рівень інвалідизації, зниження середньої тривалості життя у нашій



країні; та інтенсивний розвиток реабілітації, терапії та ерготерапії у розвинених країнах світу, де людина, її здоров'я та життя розглядаються як найвища цінність, як основний мотиватор для підготовки висококваліфікованих фахівців фізичної терапії та ерготерапії (с. 132).

Досліджуючи проблему підготовки фахівців з фізичної терапії до роботи в оздоровчих центрах, О. Погонцева (2011) наголошує на важливості у процесі їх фахової підготовки звернути увагу не лише на озброєння майбутніх фахівців технологіями відновлення здоров'я людини, але й надавати великого значення сучасним оздоровчим та профілактичним технологіям зміцнення загального здоров'я населення України. Також автор актуалізує у своєму дослідженні проблему оновлення змісту, форм, методів та використання сучасних засобів й інформаційних технологій щодо формування професійної компетентності майбутніх фахівців фізичної терапії та ерготерапії (с. 9).

Досліджуючи професійну підготовку майбутніх фізичних терапевтів, Л. Сущенко (2015) звертає увагу на пріоритетності в цьому процесі розвитку особистісних та професійних здібностей, які б дозволяли фахівцям перетворювати себе у сучасному суспільстві, яке перебуває на порозі постійних змін (с. 348).

У дослідження О. Базильчука (2017) велика увага приділяється професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів (с. 9 - 16).

Варто наголосити й на тому, що зустрічається низка наукових праць, в яких окреслено певні недоліки процесу професійної підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії на сучасному етапі. Зокрема, С. Гук (2013) відзначає, що: «окремі аспекти проблеми обмеження діяльності фахівця з фізичної реабілітації в межах його професійної компетентності потребують подальшого законодавчого удосконалення і створення правової та організаційної основи для працевлаштування і успішної самореалізації майбутніх фахівців з фізичної реабілітації з метою підтримання професійного

іміджу та розвитку фізичної реабілітації як вкрай необхідної в суспільстві галузі» (с. 70).

Розглядаючи перспективу подальшого розвитку спеціальності «Фізична реабілітація», О. Зюзінім та Т. Зінченком (2012) запропоновано потребу у чіткому окресленні переліку дисциплін та їх обсязі, що забезпечить якісну підготовку висококваліфікованих фахівців; розробці типового навчального плану, освітньої програми на державному рівні; розробки програми працевлаштування фахівців; забезпечення міжнародного співробітництва щодо професійної підготовки фахівці з фізичної терапії тощо (с. 114).

На необхідності удосконалення освітнього процесу щодо фахової підготовки студентів спеціальності «Фізична терапія та ерготерапія» наголошує В. Крупа (2012), що пропонує одним із шляхів – корегування навчальних планів та програм, обґрунтування чіткої системи контролю, що спрямовуватиметься на підвищення рівня знань теоретичного та практичного матеріалу.

Аналізуючи цілісну систему підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів, порівнюючи її у провідних сучасних закладах освіти, І. Маріонда (2013) наголошує на потребі суттєвих змін у змісті, формах, методах та засобах організації освітнього процесу. Автор наголошує на важливості таких аспектів при підготовці фахівців фізичної терапії як: вчення про людину, про здоров'я; адаптаційна реакція і резистентність організму; оновлення та вдосконалення методології фізичної реабілітації на засадах взаємозв'язку теоретичних положень та практичної реалізації в умовах тренінгу; удосконалення лікувального комплексу психічного та фізичного тренування; знання сучасних методів донозологічної діагностики масового обстеження населення; впровадження комп'ютерного моделювання тестових програм фізичної підготовки, оцінки здоров'я на різних вікових етапах (Маріонда, 2013).

І. Шапошникова (2012) порушує проблему щодо сформованості вмінь у

майбутніх фахівців адекватно реагувати на проблемні чи конфліктні ситуації, що виникають у процесі професійної діяльності фізичного терапевта. Дослідниця пропонує впровадити у процес професійної підготовки особистісно-орієнтоване навчання спрямоване на формування вмінь критично аналізувати ситуацію та творчо підходити до її розв'язання (с.203).

Науковець І. Ляхова, присвятила своє дослідження особливостям підготовки майбутніх фізичних терапевтів до професійної діяльності. Автор надає особливе місце формуванню готовності до професійної діяльності на основі сформованої мотивації до успішного виконання майбутньої професії та наголошує, що вона ж внутрішнім фактором формування професіоналізму та культури фахівця (Ляхова, 215 с. 230).

У своєму дослідженні Н. Сетаєва значну перевагу, окрім володіння професійними навичками та знаннями на високому рівні, звертає на важливість процесу професійної саморегуляції у процесі виконання професійних функцій.

У праці А. Фастівець (2014) зазначено, що: «реалізація здоров'язберезувальної спрямованості компетентності фахівця фізичної терапії можлива за умови володіння діагностико-прогностичними вміннями і навичками, які є складовими соціально-особистісних і професійних компетентностей та формуються на основі комплексу інтегрованих природничо-наукових знань» (с.267).

Аналіз наукових праць дозволяє, на основі узагальнення, запропонувати інтегроване тлумачення поняття *«фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів»*, яке у нашому дослідженні розумітимемо як *системний, цілеспрямований освітній процес у закладі вищої освіти, що представлений комплексом взаємопов'язаних компонентів та заходів, реалізація яких спрямовується на формування конкурентоспроможного фахівця з фізичної терапії та ерготерапії, що здатний в умовах професійної діяльності якісно виконувати професійні функції.*

Важливо підкреслити й те, що на сучасному етапі реформування освіти фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів повинна спрямовуватись не лише на формування професійних знань, умінь та навичок фахівця, а й на формування його професійної культури, складові якої відображаються у окремих елементах професійної підготовки, проаналізованої нами вище.

Таким чином, аналіз нормативних та наукових джерел засвідчив актуальність та доцільність обраної теми, що проявляється у необхідності здійснення динамічних якісних змін у процесі фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, формуванні їх професійної культури, що зумовлюється потребами сучасного суспільства. Для глибокого розуміння сутності поняття професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, надзвичайно вагомим вважаємо аналіз їх фахових компетенцій, уточнення їх професійних функцій у контексті сучасних кваліфікаційних вимог, що здійснено нами у наступному підрозділі.

## **1.2. Особливості професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів у контексті сучасних кваліфікаційних вимог**

Дослідження проблеми професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів вимагає чіткого та глибокого усвідомлення сутності понять «фізичний терапевт», «ерготерапевт», розуміння та аналізу фахових компетенцій, професійно значущих якостей фахівців, уточнення їх професійних функцій, змісту їх діяльності у контексті сучасних кваліфікаційних вимог.

Згідно логіки наукового дослідження, проаналізуємо понятійно-категорійний апарат, зокрема поняття: «терапія», «фізична терапія», «фізичний терапевт», «ерготерапія», «ерготерапевт».

У академічному словнику української мови термін «*терапія*» розглядається у таких значеннях: «лікування внутрішніх хвороб лікарськими

засобами або фізичними методами, без хірургічного втручання; як галузь медицини, що вивчає методи розпізнавання й лікування внутрішніх хвороб, причини їх виникнення, характер перебігу, тощо» та (Бусел, 2009 ).

Фармацевтична енциклопедія термін «терапія» тлумачить як процес, за допомогою якого усувають симптоми і прояви того чи іншого захворювання; забезпечують полегшення стану патології чи іншого виду порушення життєдіяльності людини. Основними видами терапії є фармакотерапія, психотерапія, хіміотерапія, фітотерапія та, одним із цих видів є фізіотерапія або фізична терапія (Самура, 2008; Денисов, Івашкин, 1997).

Поняття «*фізична терапія*» у довідковій літературі розглядається як: «галузь медицини, яка вивчає дію природних факторів (світла, води, повітря, променевої енергії) на людський організм та застосовує їх для лікування різноманітних хвороб» (Словник української мови, 197, Т.10, с. 588.).

Поняття «фізична терапія» у перекладі з грецької мови *physis* – природа, *therapeia* – лікування; є напрямом медицини, об'єктом вивчення якого є вплив на організм людини різних за походженням факторів: природних, штучних, фізичних та способи використання їх для профілактики, лікування чи реабілітації. Цей термін впроваджено та вперше використано у 1905 році на Міжнародному з'їзді (конгресі) фізіотерапевтів. Подальший розвиток фізичної терапії детермінували наукові дослідження впливу різноманітних фізичних процесів, таких як електричний струм, магнітне поле, променеві хвилі тощо, на організм людини. Різні фізичні відкриття у цій галузі впроваджувались у практику медичної науки, що сприяло зародженню і розвитку фізіопроцедур та становленню фізичної терапії (Пономаренко, 2002; Улащик, Лукомский, 2004).

В українській асоціації фізичних терапевтів поняття «фізична терапія» розглядають як сучасну професію у сфері «Охорона здоров'я», яка за допомогою унікальних знань та навичок із застосування різних фізичних вправ забезпечує розвиток, підтримку та відновлення функціональних можливостей і рухів людини у випадку отримання травми, хвороби,

постійних болей, спричинених негативним впливом навколишнього середовища чи старіння, виходячи з того, що функціональний рух є шляхом до здоров'я. Важливим є те, що фізична терапія побудована на засадах взаємодії між фізичним терапевтом (професіоналом, який здійснює цю терапію), пацієнтом/клієнтом та іншими суб'єктами у галузі охорони здоров'я (сім'я, опікуни, громада), між якими реалізовується процес щодо забезпечення комплексу фізіотерапевтичних процедур (Об'єднання фізичних терапевтів України).

Британська спілка фізичних терапевтів поняття «фізична терапія» (physicaltherapy) розуміє як медичну спеціальність, яка відновлює та підтримує фізичне, психічне та соціальне здоров'я людини, враховуючи її початковий стан та використовує різноманітні фізичні, природні методи: рух, мануальний вплив, масаж, тепло, світло, воду, ультразвук тощо (Chartered Society of Physiotherapy, 2002).

Канадською асоціацією фізичної терапії це поняття пояснюється як професійна галузь охорони здоров'я, спрямована на реабілітацію людей із різними захворюваннями, травмами, інвалідністю шляхом використання різних фізичних процедур, масажу, рухів та консультацій щодо профілактики захворювань і зміцнення фізичного, психічного здоров'я (Fontys University of Applied Sciences).

Проблема фізичної терапії сьогодні є досить актуальною і виступає предметом дослідження багатьох сучасних наукових праць. Зокрема, науковці О. Базильчук (2018), Т. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський(2008), В. Мухін (2009) та ін., розглядають фізичну терапію, переважно у контексті відновлення здоров'я; як систему заходів її вивчали у своїх працях Л. Вакуленко (2008), Т. Круцевич (2006), С. Попов (2006); як навчально-професійну галузьрозглядали М. Воробйов (2006), Т. Круцевич (2006); у контексті освітнього процесу, як навчально-наукову дисципліну досліджували В. Мурза (2010), С. Попов (2006); як складову реабілітації описували В. Мухін (2005), С. Попов (2006) та ін.

Зустрічаємо низку наукових праць, у яких фізична терапія розглядається як процес відновлення здоров'я (В. Мухін, 2005); частково втрачених функцій (Т. Бойчук, 2008); відновлення порушених функцій організму людини (М. Воробйов, 2006; Т. Круцевич, 2006; М. Мухін, 2005); відновлення фізичних якостей та працездатності людини (І. Мисула, 2005; О. Марченко, 2006). Також, фізичну реабілітацію розглядають як вторинну профілактику, спосіб оздоровлення, розвиток компенсаторних можливостей тощо.

Досліджуючи питання фізичної терапії, варто зазначити, що у вітчизняних наукових джерелах часто вживається поняття «фізична реабілітація», яке вивчали Є. Андрущенко, В. Молотков, Н. Пилипчук (1988) та ін.

Порівняльний аналіз цих термінів здійснював А. Герцик, який стверджує про їх відповідність та близький зміст, адже, як зазначає автор, вони спрямовані на функціональне відновлення людини та оперують однаковими засобами і методами (Герцик, 2009, с.1-3).

Н. Молотков (1986), Ю. Усенко (1979) термін «реабілітація» розуміють у широкому медико-соціальному значенні: як процес, що триває включає період виявлення симптомів чи хвороби до повного відновлення або покращення здоров'я пацієнта-клієнта.

Дослідники М. Коломoeць, О. Самсон це поняття розглядають як міждисциплінарну проблему медицини, педагогіки, психології, соціології що спрямована на відновлення різних аспектів здоров'я людини (Самсон, Коломoeць, 1985, с.72).

Реабілітація – це інтеграція медичних, юридичних, педагогічних заходів, які спрямовані на відновлення частково або повністю втрачених функціональних можливостей організму людини, повернення її фізичних, психічних, соціальних можливостей та функцій, що забезпечать нормальні умови життя (Пилипчук, Молотков, Андрущенко, 1986, с. 328).

Авторами В. Синьовим та Г. Коберником поняття «реабілітація»

розуміється як: «повернення хворого або інваліда до життя і праці в межах їх психофізичних можливостей» (Синьов, Коберник, 1994, с. 143).

Аналізуючи вищезазначені терміни, бачимо, що вони спільні відповідно до їх змісту, мети, спрямованості. Виходячи з того, що *Наказом Мінекономрозвитку «Про затвердження змін до національного класифікатора ДК 003:2010» від 15.02.2019 № 259* внесено професію «фізичний терапевт», що сприяло уніфікації та конкурентоспроможності з європейським та світовим ринком праці, поняття «фізична реабілітація» та «фізична терапія» розуміємо як тотожні.

Сьогодні фізична терапія сприяє покращенню якості здоров'я та життя людини і ґрунтується на доказових підходах. Відповідно фізичний терапевт, фахівець, який професійно здійснює фізичну терапію, є ключовою особою у забезпеченні якості цього процесу.

*Фізичний терапевт*, як зазначається в Українській асоціації фізичних терапевтів, – це професіонал у сфері охорони здоров'я, діяльність якого спрямована на визначення та максимальне покращення якості здоров'я, життя та рухового потенціалу людини під час профілактики, лікування чи реабілітації.

Вважаємо за доцільне також аналіз поняття «ерготерапія». Цікавою, на нашу думку, є історія її зародження, яка розпочалась у XIX столітті в лондонській лікарні Бедлам (Bethlem Royal Hospital) де лікувались душевно хворі. Лікарі, спостерігаючи за пацієнтами, помітили, що, займаючись цікавою та приємною справою, хворі поводять себе спокійніше, а то й одужують. Метод реабілітації хворих шляхом залучення їх до праці та цікавих занять став традиційним для цієї лікарні. Так з'явилась ерготерапія, яку розуміли як використання важливого для пацієнта заняття з метою відновлення та підтримання життєвих сил (Москалюк, 2016) .

У перекладі з англійської «*occupationa ltherapy*» - «терапія заняттям», «лікування заняттям» розглядається як відновлення втраченого психічного, фізичного та ін., здоров'я шляхом залучення до лікувальної праці (Finlan,



2020).

Поняття «*ерготерапія*» (у перекладі з грецької мови *εργον* – праця та *θεραπεία* – лікування) пояснюється як сукупність реабілітаційних заходів спрямованих на відновлення психічних чи фізичних функцій організму людини з метою повернення її до нормальної повсякденної життєдіяльності, враховуючи можливість фізичних обмежень.

У сучасному розумінні ерготерапія – це: «комплекс заходів, спрямованих як на відновлення виконання хворим повсякденних функцій організму, так і на створення комфортних умов життя, адаптацію середовища для людей з особливими потребами, забезпечення можливості відновлення їх трудових навичок та соціальної адаптації пацієнтів з особливими потребами» (Мельничук, 1982).

У медичній літературі поняття «ерготерапія» тлумачиться як: «медична спеціальність, метою якої є відновлення втраченого або досягнення людиною максимально можливого рівня функціонування і незалежності у всіх аспектах життя, незважаючи на наявні порушення, обмеження життєдіяльності або обмеження участі в житті суспільства» (Герцик, 2010).

Ерготерапевт – це фахівець, який забезпечує максимальну незалежність пацієнта-клієнта в повсякденній життєдіяльності.

Узагальнюючи проаналізовані вище поняття «фізична терапія» та «ерготерапія», бачимо, що вони є досить близькими значеннями за сутністю, змістом, метою здійснення.

Для цілісного розуміння змісту діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів проаналізуємо їх кваліфікаційні характеристики та професійні функції.

Фізичний терапевт може працювати у закладах охорони здоров'я, закладах освіти та соціальних закладах, у державних, громадських та приватних установах і організаціях.

Важливим завданням та професійним обов'язком фізичних терапевтів у процесі фахової діяльності є:

- здійснення реабілітаційних заходів для зменшення чи припинення болю;
- вміння відновлювати функції систем чи органів, забезпечуючи цим самим нормальний рівень самопочуття, здоров'я, фізичну самостійність і активність, оптимальний фізичний стан пацієнтів-клієнтів різних вікових категорій, що мають порушення діяльності опорно-рухового апарату, чи пацієнтів, у яких виявлено ортопедичні вади, побутові, професійні або спортивні травми, неврологічні, респіраторні чи серцево-судинні захворювання, вікові ускладнення у людей похилого віку;
- вміння обстежити, протестувати, визначити функціональний стан пацієнта-клієнта, виявити рухові чи інші відхилення, спрогнозувати можливість їх усунення;
- побудувати, відповідно до особливостей пацієнта-клієнта, програму фізичної терапії, індивідуальну програму реабілітації, розробити і впровадити заходи та рекомендації щодо покращення діяльності серцево-судинної чи іншої системи, опорно-рухового апарату, відновити рівновагу, координацію, надання сил, відновити точність та чіткість рухів, привести м'язи у відповідний тонус, компенсувати чи відновити втрачені функції;
- використання у роботі фізичних вправ, масажу, мануально-м'язових та суглобових технік тощо;
- повинен вміти навчати пацієнтів клієнтів різним способам самообслуговування, самодогляду тощо (Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників, 2002).

Важливим для фізичних терапевтів є вміння аналізувати хід реалізації складеної програми фізичної терапії, корегувати її в разі потреби, вести всю необхідну документацію. Значущим також є вміння налагоджувати співпрацю з ерготерапевтами, лікарями фізичної та реабілітаційної медицини, освітніми фахівцями, логопедами, психологами, соціальними працівниками з метою забезпечення комплексного підходу та якості здійснення фізичної терапії для пацієнта-клієнта.

Фізичний терапевт у межах своєї професійної діяльності повинен консультувати та визначати потребу у зверненні пацієнтів-клієнтів до інших фахівців. Також, надавати консультативну допомогу родичам, опікунам щодо різних шляхів покращення стану здоров'я, або обговорювати програми фізичної терапії чи аналізувати виявлені порушення та пропонувати шляхи їх подолання.

Фахівець із фізичної терапії має скеровувати роботу асистента чи помічника; здійснювати професійну діяльність за скеруванням лікаря, формувати пропозиції щодо вдосконалення фізіотерапевтичних послуг.

Важливим у професійній діяльності фізичного терапевта є здатність та бажання займатися самоосвітою, саморозвитком, прагнути досягти вищого професійного рівня та бути конкурентоспроможним на світовому ринку праці. Не менш доцільним, є участь у різноманітних проєктах, навчальних програмах як клінічний керівник, викладач чи методист практики.

Дотримуючись моральних правил та норм професійної етики справжній фахівець має знати й уміти застосовувати методи поглибленого обстеження за тими чи іншими напрямками клінічної діяльності. Фізичний терапевт, оцінюючи отримані результати, повинен складати, реалізовувати та коригувати індивідуальну програму фізичної терапії у випадках складних та тривалих порушень; користуватися у професійній діяльності складним реабілітаційним обладнанням чи складними мануальними методиками, а також вузькопрофільними методиками обстеження; вміти самостійно діяти в умовах професійної ізоляції; впроваджувати новітні науково апробовані методи та методики тощо.

Кваліфікаційна характеристика передбачає сформованість системи знань фізичного терапевта з анатомії, фізіології, патофізіології людини та фізіології рухової активності; біохімії, кінезіології та клінічної кінезіології; основ медичної патології; теорії та методики фізичної культури; теорії та методики застосування терапевтичних вправ, методів обстеження; мануальних методів; методів і засобів здійснення профілактики та корекції

різних відхилень та порушень тощо.

Для фахівця з фізичної терапії важливим є володіння комплексом знань з етичного кодексу фізичного терапевта, організації терапевтичної допомоги; володіти принципами командної роботи; методологічними та практичними основами використання Міжнародної класифікації хвороб, обмеження життєдіяльності. Також, важливо знати педагогіку, психологію, соціологію і володіти державною мовою (Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників, 2002).

У Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників галузі «Охорона здоров'я» зазначається, що основним завданням ерготерапевта є:

- здійснення заходів для набуття пацієнтам-клієнтом максимальної функціональності шляхом терапевтичного застосування заняття чи інших активних технологій реабілітації для відновлення фізичного, психічного чи соціального здоров'я;
- обстежити, оцінити, протестувати пацієнта-клієнта;
- виявити причину та рівень обмеження функцій життєдіяльності людини будь-якої вікової категорії;
- враховуючи думку та інтереси пацієнта-клієнта, розробити і впроваджувати ерготерапевтичну індивідуальну програму;
- відновлювати та запобігати неврологічним, ортопедичним патологіям, сенсорним розладам, психічним, серцево-судинним захворюванням пацієнтів-клієнтів різних вікових категорій;
- вільно оперувати реабілітаційними заходами, що забезпечують компенсацію або відновлення функцій (рухових, нейром'язових, розумових, сенсорних, перцептивних, когнітивних, емоційно-регуляційних), що погіршують функціональну незалежність чи обмежують життєдіяльність;

- реалізація терапевтичних вправ, занять, моделювання та виготовлення ортезів для підтримання пошкоджених структурних одиниць організму в контексті реалізації індивідуальної реабілітаційної програми;
- вміти використовувати методики, що корегують сенсорні, когнітивні, моторні функції, пов'язані з харчуванням;
- мотивувати пацієнтів-клієнтів, пробуджувати їх активність щодо дозвілля, освіти, соціальної участі, закликати до самообслуговування, саморозвитку тощо;
- рекомендує правильно облаштувати безпечне функціональне середовище вдома, на роботі, у громадських місцях для осіб з обмеженими можливостями та особливими потребами;
- консультує родичів чи опікунів щодо реалізації індивідуальної програми вдома;
- аналізує, вносить (за потреби) корективи в програму реабілітації; веде необхідну документацію;
- налагоджує співпрацю з лікарями, представниками сфери освіти, психологами, соціальними працівниками, асистентами, помічниками;
- займається самоосвітою;
- дотримується етичного кодексу та моральних норм при роботі з клієнтом/пацієнтом та ін.

Якщо аналізувати систему знань ерготерапевта, то, згідно кваліфікаційної характеристики, вони переважно співпадають із системою знань фізичного терапевта, що описані нами вище.

Важливим для нашої наукової роботи є те, що характеристики кваліфікаційної категорії фізичного терапевта і ерготерапевта мають спільні вимоги: «вища освіта (магістр) у галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія» (Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників, 2002).

Таким чином, на основі порівняльного аналізу, можемо стверджувати, що у своїй науковій роботі «фізичного терапевта та ерготерапевта» можемо

розглядати як кваліфікованого фахівця, професійною діяльністю якого є спрямованість на забезпечення процесу відновлення втрачених навичок самообслуговування пацієнта, його життєдіяльності у буденному житті та допомога адаптуватись до навколишньої дійсності, при потребі.

Виходячи із цього, можемо говорити про формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, як спільної для них інтегрованої особистісно-професійної характеристики, яка включає не лише систему знань і вмінь, а й ціннісні орієнтації, мотивацію, професійно значущі якості, що лежать в основі культури в цілому. Саме тому вважаємо за необхідне здійснити аналіз поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів» і виявити її сутнісно-змістові характеристики.

### **1.3. Сутність поняття «професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів»**

Дослідження проблеми професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, згідно з логікою дисертаційної роботи, вимагає здійснення наукового пошуку щодо його ключових дефініцій. Зокрема, потребує глибинного вивчення поняття «культура», яке у науковому обігу є досить поширеним. Керуючись тим, що ключем до наукового вивчення досліджуваних явищ чи процесів є методологія, яка сприяє чіткій внутрішній організації, конкретизує орієнтири, шляхи, засоби та забезпечує наукову достовірність досліджуваному явищу, ми візьмемо її за основу, для вивчення означеного явища.

Досліджуючи проблему культури у науковому обігу, на *філософському рівні методології*, ми керувалися *філософією культури*, адже це галузь філософського знання, яка розкриває та пояснює сутність, зміст культури, вивчає закономірності й тенденції її розвитку, досліджує співвідношення і відмінності культури та природи, культури та цивілізації, культури та освіти тощо. В основі предмета вивчення філософії культури лежать структурні

компоненти, функціональні можливості, роль та значення культури в життєдіяльності суспільства в цілому та людини зокрема. Також, вивчає процеси змін суб'єкта культури на різних етапах розвитку суспільства та в процесі цивілізаційних трансформацій; розкриває взаємозв'язок національного та загальнолюдського в структурі культури. Об'єкт філософії культури розкриває філософські погляди на поняття «культура» крізь призму різних історичних епох; вивчає філософські концепції культури; розкриває взаємодію соціальних та культурних прогресів; досліджує питання становлення культури в контексті сучасних глобалізаційних змін різних сфер діяльності суспільства.

Філософію культури у наукових джерелах ще використовують у значенні «культурофілософія», яку запровадив Адам Мюллер, і тлумачить її як: «поняття, що виявляє своєрідну єдність сутнісних засад культурного процесу, інваріанти соціодинамічних моделей, архетипні ситуації, закономірності повторення і перевтілення постійних складових культури» (Каган, 1996). Варто зазначити, що таке філософське осмислення опановує різноманітний досвід, який у свою чергу лежить в основі творення культури, також розкриває різноманітні шляхи залучення особи до культуротворчого процесу та становлення культури, що є важливим, для предмета нашого дослідження.

В цілому філософія культури зосереджує своє дослідження на дефініції «культура». Проте сформулювати сутність його визначення непросто, позаяк окремі філософи розуміють його як духовні цінності, що виражають моральну сторону життя людини, її поведінку та особливості життєдіяльності (Каган, 1996; Бердяєв, 1989); інші мислителі тлумачать культуру як матеріально-ціннісне явище, опредмечуючи досліджуване поняття, зводячи його до явищ мистецтва, літератури тощо (Маркарян, 1983; Матвєєва, 2005). Така позиція мислителів пов'язана з існуванням філософського знання – культурологією, яка досліджує сутнісно-змістові закономірності культури, в основі якої лежать культурні цінності, що формувались і накопичувались

упродовж віків у різноманітних сферах життєдіяльності людини: природничій, соціальній, гуманітарній, технологічній, мистецькій тощо (Пазенюк, 2008). Поняття «культурологія» у науковий обіг введено німецьким філософом В. Освальдом, який таким чином виокремлював культурологію з-поміж соціології та використовував для явищ, які відображають результати людської діяльності (Тюрменко, 2010, с.5). Основним завданням культурології є розкриття знань про ту чи іншу культуру. Предмет вивчення культурології об'єднує дослідження світової, національної чи регіональної культури або тієї чи іншої історичної епохи, розкриваючи факти, описуючи події, виокремлюючи найвизначніші пам'ятки, імена, досягнення культури тощо (Тюрменко, 2010, с.6). Тобто культурологія досліджує різні види культур (антична, середньовічна; релігійна, художня та ін.), що не є близьким по відношенню до предмета нашого дослідження. На відміну, філософія культури – як галузь філософського вчення, яка досліджує світоглядні аспекти цінностей, моралі, духовної творчості, що реалізуються у контексті культури, що є дотичним до предмета нашої наукової роботи, та лежить в основі розвідки досліджуваного поняття.

Так, філософ І. Тюрменко (2010) стверджує, що культура – явище багатогранне своїм змістом та структурою (с.8). Філософи досліджують його як соціальний феномен, що розвивається, з одного боку, та як наукову категорію – з іншого. У зв'язку з цим, сьогодні існує безліч визначень поняття «культура», загальною рисою для всіх є те, що під культурою розуміють усе те, що створила людина, на відміну від «натури», те, що цілеспрямовано формує та розвиває людина у собі, що є вкрай важливим для нашого дослідження.

Вдаючись до історії походження поняття «культура» бачимо, що воно бере свій початок від латинських слів «*colō*», «*cultio*» – у значенні обробіток, вживалося як обробіток ґрунту. Також зустрічається й латинське розуміння «*colere*» – обробляти, вирощувати культурні, а також дикорослі рослини,



тобто втручання людиною у природу задля її вдосконалення, окультурення. Пізніше зустрічається в розумінні «cult», тобто культ, вшановувати предків, вклонятися богам (Тюрменко, 2010, с. 8). Близько до середини I ст. до н.е. ці поняття використовувались у значенні землеробської праці. Так, у трактаті М. Катона (234 – 149 р.р. до н.е.) «Про землеробство» йшла мова про обробіток конкретної ділянки, з особливим душевним настроєм, любов'ю до обробітку ґрунту (Катон, 1998).

В античній латиномовній літературі, яка формувалась пізніше на кілька століть, аніж класичні еллінські твори, поняття «культура» вживається уподібно до грецького «paideia» у значенні «виховання» (Гуревич, 2003, с. 27). Розуміння змісту виховання, звісно, змінювалося з розвитком цивілізації, проте, потреба та прихильність до вихованої людини завжди залишалася. Розуміючи відмінність між людиною природи та людиною вихованою, епоха античності, крізь призму політико-виховних творів Платона, завжди наділяла людей здатністю виховувати.

З розвитком суспільства людина творила культуру, а культура, у свою чергу, творила людину, бо саме через культуру історично формувався людський спосіб буття, у розумінні окультурений спосіб життя.

Філософами античного Риму поняття «культура» використовувалося для відокремлення людського цивілізаційного суспільства від дикої природи, тобто цим терміном відрізняли античних римлян чи греків від варварів, дикунів.

Так, римським філософом М. Ціцероном (106 – 43 рр. до н.е.) у праці «Тускуланські бесіди» культура визначається як показник якості людини, розглядається як культура душі й розуму, що свідчить про зрілість мислення та благородство вчинків (Cicero, 1825). Видатний поет стародавнього Риму П. Вергілій (70 – 90 рр. до н.е.) в праці «Енеїда» використовує цей термін як сенс буття людини, який полягає в освоєнні світу та відрізняє людину від тварини. Також, поняття культури в такому ж значенні зустрічається і в праці стародавнього історика, письменника Ксенофонта «Анабасис» (Шабанова

2019, с. 40). Як «культуру удобрювання розуму» писав Ф. Бекон про культуру, розглядаючи її як: культура розуму, культура поведінки, культура мови, ввівши цим самим нові словосполучення у категорійний апарат розуміння культури (Матвєєва, 2005).

Еволюція лексеми «культура» продовжується формуватися і в епоху Середньовіччя та вживається у значенні «*agricultura*», тобто аграрне виробництво, а також використовується у значенні «*cultus*» – культ, що тлумачилось як здатність розкрити людиною власний творчий потенціал в основі чого була любов до Бога (Тюрменко, 2010, с.9). Розвиток феодалних відносин, перетворення монастирів та замків на осередки міської культури формується уявлення про культ лицарства, як культуру, яка проявляється відвагою, доблестю, тобто культуру, у основі якої лежать сформовані особистісні якості. Згодом, в добу Відродження, культура асоціюється з міським укладом життя, що характеризується досконалістю творчості людини та активізацією інтелектуального потенціалу (Тюрменко, 2010, с.10). Отже, як бачимо, такі важливі характеристики культури, як особистісні якості, творчість та інтелектуальні здібності, що є важливими для предмета нашого дослідження, і в подальшому лежать в основі структурних компонентів досліджуваного явища, зароджувалися ще з часів Середньовіччя.

В період Нового часу буржуазні революції, промисловий переворот, утвердження капіталістичних відносин надають культурі світоглядно-морального змісту. Саме в той час, С. Пуфендорф вперше використовує термін «культура» у сучасному розумінні й позначає ним діяльність суспільної людини, вкладаючи в його значення багатство духовного світу людини, її самоусвідомлення щодо поняття «натура», тобто це людина у такому вигляді, яку її створила природа, а кож та бажання самовдосконалюватися, створювати культурне середовище для свого розвитку. Відповідно мислителі того часу дискутували з приводу середовища, створеного людиною для культурного життя, вивчали вплив

цього середовища на протигагу природному середовищу, велися дискусії щодо того, чи на благо для людини штучно створений світ (Тюрменко, 2010, с.10; Матвєєва, 2005, с.39).

З вищезазначеного аналізу бачимо, що культура проникла в діяльність людини ще в XVII ст., Культура у цей період розглядалась також як необхідна умова розвитку особистості людини, для її самовдосконалення, що є значимим для нашого наукового дослідження, адже професійна культура – це синтез особистісної та діяльнісної культури, а для її формування слід створювати спеціальні умови на засадах культурологічного, аксіологічного підходів, які ми опишемо нижче.

У філософсько-історичних джерелах знаходимо й те, що культура у період Нового часу розумілась як духовний феномен, творча діяльність в різних галузях мистецтва, науки, релігії та ін. У матеріально-виробничій діяльності поняття культури не вживалось, оскільки така діяльність переважно була примусовою та не передбачала відповідних умов для прояву творчості. На відміну від неї, духовна діяльність цього періоду характеризувалась проявом фантазії, творчості, інтелектуальним пошуком, що наповнює, вдосконалює змістове розуміння культури.

Представники епохи Просвітництва, зокрема Ш. Монтеск'є, Вольтер, А. Тюрго, Ж. Кондорсе, відстоювали ідею людського розуму у змісті поняття «культура». Цілком погоджуємось із просвітителями, адже передбачаємо опис знаннєвої складової культури, яка проявляється у сформованості системи знань, у професійній компетентності. В той історичний період вважалося, що поняття «культурність», «цивілізованість» формуються та досягаються «розумністю» нації, що робить її культурною та цивілізованою країною, на відміну від дикунства й варварства. Показниками «розумної та культурної нації» є досягнення у науці, техніці, мистецтві тощо (Тюрменко, 2010, с.10). У період Просвітництва Ж. Руссо порушує питання моральної чистоти, духовності, наявної культури в людині, як такої.

У східнослов'янських мовах термін «культура» вперше знаходиться у

«Кишеньковому словнику іншомовних слів» (1845), а в 60-х роках набуває поширення в українській мові.

З розвитком суспільства впливає нова істина: для «окультурення» людини і суспільства розвиток душі відіграє не меншу роль, ніж розвиток розуму (Тюрменко, 2010, с.11). Отже, у зміст культури вкладаються вже не лише інтелектуальні здібності, але й внутрішні якості особистості, її морально-духовний світ.

Е. Кант зазначає, що у витоках культури лежить сама природа людини, її моральні та особистісні якості (Кант, 1980). Німецькими мислителями Ф. Шиллером та Ш. Фрідріхом порушується питання естетичної свідомості, чуттєвості та емоційності в сутності та змісті культури (Михальський, Щавруський, 2006. Т.2). На нашу думку, це важливі складові, які у нашому дослідженні розкриваються крізь призму емпатії як складової професійної культури.

Е. Тайлор (1989) тлумачив культуру як комплекс традицій, вірувань, мистецтва, звичаїв, що порушило в науці питання цілісності та комплексності культури як такої. Л. Уайт (1997) також комплексно розглядає культуру як цілісну організацію форм життя суспільства.

Як бачимо, розвиток цивілізацій, суспільства, історичний перебіг часу вносять зміни в зміст поняття «культура». Проте спільною рисою для всіх поглядів є те, що всі вони характеризують спосіб життєдіяльності людини, тобто культура – поняття, яким позначається особлива форма організації життя цивілізованих людей (Шабанова, 2019).

*Міждисциплінарний аналіз проблеми культури* дав змогу виявити, що це поняття досліджується, окрім філософії, ще соціологією, психологією, педагогікою, тощо.

Так, у *соціологічній науці* поняття культура розуміється як ціннісні орієнтації, які визначають коди поведінки суспільства, формують культурний спосіб життя, притаманний тому чи іншому рівню суспільного устрою (Танчин, 2007, с. 35). Культура, з точки зору соціології, виражає рівень

науково-технічного прогресу суспільства, досягнення у мистецтві, освіті тощо.

У психології термін «культура» розглядається як розвиток психічних явищ, властивостей індивіда. Науковець У. Самер тлумачить культуру як спосіб пристосування особистості до умов життя. Р. Бенедикт (Benedict, 1934) пояснює її як взірцевий спосіб поведінки у суспільстві. М. Херсковіц (Herskovits, 1955) про культуру говорить як про спосіб мислення та поведінки, які в цілому формують суспільство. Р. Лінтон (2001) зазначає, що культура – це спеціально створені реакції суспільства, що при повторенні вдосконалюються і виражаються як культура. Досить специфічний, проте важливий для нашого дослідження погляд Г. Стейна, який культуру називає як пошук «терапії» в сучасному світі.

У педагогічній науці термін «культура» вживається у значеннях педагогічної, професійно-педагогічної, як таких, які забезпечують набуття знань, умінь, навичок та сприяють удосконаленню освітнього процесу. Оскільки професійна культура у нашому дослідженні розглядається у контексті освітнього процесу вищої школи, опиратимемося на міждисциплінарне розуміння цього поняття.

Філософська теорія культури, проаналізована нами вище, сприяла вивченню історичного становлення досліджуваної дефініції та зумовила застосуванню *культурологічного підходу* до вивчення поняття «культура» та його змістового значення у науково-дослідницькій сфері. Культурологічний підхід лежить в основі загальнонаукової методології пізнання та сприяє вивченню і розумінню досліджуваного поняття в загальнокультурному контексті. Такий підхід застосовувався як у працях вітчизняних філософів та педагогів-класиків, зокрема: Г. Сковороди (1995), В. Сухомлинського (1977), К. Ушинського (1952) та ін., так і у працях сучасних педагогів-науковців: І. Бега (2012), І. Зязюна (2008), В. Кременя (2001), О. Савченко (1996), Л. Хомич (2008, 2012) та ін.

Засновником цього підходу є А. Дістервег, який у своїх працях

закликав формувати особистість людини відповідно до її культури, середовища, умов життя (Дістервег, 1998), що є важливим для дослідження проблеми формування професійної культури майбутніх фахівців.

В галузі освіти культурологічний підхід цінний тим, що він розкриває зміст освіти, окрім звичних нам понять «знання», «вміння», у понятті «культура». Тобто, він синтезує освіту та культуру, робить їх єдиним цілим, які формують і формуються синхронно, взаємопов'язано, доповнюючи один одного. Адже, як зазначає І. Княжева, особистість, розвиваючись під впливом культури, розвиває і саму культуру. Відповідно, результатом засвоєння культурних цінностей є формування людини культурної (Княжева, 2014, с.47).

Аналізуючи дефініцію «культура» з позиції культурологічного підходу бачимо різні визначення. Зокрема, культуру як рівень розвитку мови, віри, естетичних смаків, професійної майстерності та різних звичаїв тлумачив А. Радкліфф-Браун (2001). Августин, свого часу, зазначав, що це якість способу життя суспільства, стверджуючи, що «Час – це ми, які ми – такий і час» (Кремень, 2005). Ю. Шабанова розуміє культуру як розвиток суспільства на певному рівні у той чи інший історичний період, який виражає результати матеріального та духовного блага людей (Шабанова, 2019, с. 42).

Узагальнення різних визначень досліджуваної дефініції, з точки зору культурологічного підходу, дало змогу виявити наступне:

- культура є формою самореалізації творчої особистості, вона виражає суспільне життя, в якому реалізується творчий потенціал людини: мистецтві, науці, освіті;
- культура виступає ціннісним ставленням людини до навколишньої дійсності, вона виражає систему ціннісних орієнтацій, які формують у людині ставлення до оточуючого світу, як матеріального, так і духовно-морального, естетичного, що в цілому складає уявлення людини про світ та про своє буття у ньому;

- вона є штучним, особливим світом, який створила людина духом, думкою чи рукою, який відрізняється від світу природи і задовольняє матеріальні, духовні, естетичні потреби, бажання, інтереси людини.

Сьогодні, науковцями нараховується близько 500 різних поглядів та визначень поняття «культура». Однак, найактуальнішою науково-дослідною працею, яка комплексно охоплює аналіз понад 150 різних визначень поняття «культура», нині вважається праця американських учених А. Кребера та К. Клакхона «Культура. Критичний огляд концепцій та визначень» (Kroeber, Kluckhohn, 1952). Автори цієї праці вважали, що: «культура складається із внутрішніх цінностей і норм, що проявляються ззовні за допомогою символів; вона виникає і є результатом діяльності людей. Сутнісне ядро культури становлять традиційні ідеї, які носять особливу цінність» (Kroeber, Kluckhohn, 1952). Виходячи із зазначеного, можемо поняття «культура» трактувати з точки зору *філософської теорії цінностей – аксіології*.

Аксіологія (в перекладі з грецької мови означає «вчення про цінності») є філософською теорією цінностей, що виявляє властивості та якості явищ, предметів, процесів, які задовольняють потреби, бажання та інтереси суспільства чи окремої людини. Науковці це поняття тлумачать як філософське вчення про походження та природу цінностей, їх роль, значення в реальному світі та визначають місце в структурі ціннісного світу; визначають зв'язки цінностей із культурними та соціальними чинниками та структурою особистості (Каган, 1996). Філософська теорія цінностей, реалізовується та розкривається у контексті нашого дослідження крізь призму аксіологічного підходу, який ми застосували на рівні загальнонаукової методології з метою вивчення професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, виокремлення ціннісного компонента у його складовій та особистісно-професійних цінностей майбутніх фахівців. Вважаємо, що даний методологічний підхід є ключовим у вивченні порушеної проблеми.

*Аксіологічний підхід* (від грец. *axia* – цінність, *logos* – вчення) виступає

методологічною основою у новій філософії освіти, адже вивчає суб'єкти освітнього процесу крізь призму цінностей та спрямовує здійснити вибір особистісно-значущих ціннісних орієнтацій. У науковій літературі термін «аксіологія» вживається у розумінні поняття «цінності». Вперше це поняття введено у ХХ ст. французьким філософом П. Лапі з метою відокремлення галузі філософія від галузі, яка досліджує цінності та ціннісні орієнтації (Зязюн, 2009, с. 37). В основі аксіологічного підходу лежить розуміння соціальної природи цінностей, рефлексія сенсу людського буття з точки зору цінностей, ціннісних орієнтацій, їх вплив на соціальний статус та роль людини у суспільстві.

Проблему цінностей у царині освіти вивчали І. Бех (2012), В. Галузинський (1995), М. Євтух (1995), І. Зязюн (2009), В. Огнев'юк (2003), Н. Ничкало (2016), Г. Філіпчук (2014) та ін.

Важливим є те, що з точки зору гуманістичної педагогіки, аксіологічний підхід визначає особистість людини як найвищу цінність, задля якої відбувається розвиток науки, техніки, мистецтва, але й яка бере безпосередньо активну участь у цьому творенні. Відповідно, й у нашому дослідженні формування професійної культури відбувається для людини як найвищої цінності, але без її активної позиції означений процес неможливий.

Важливим для нашої наукової роботи, зокрема для вивчення сутності поняття «культура», «професійна культура», є те, що аксіологічний підхід це поняття розглядає як систему цінностей, накопичену людством або сформовану досвідом суспільства.

Філософи Г. Аванесова, В. Бабаков, Є. Бикова (1994), О. Анісімов (1991), О. Арнольдов (1992), Є. Бистрицький (1990), на основі аксіологічного підходу визначали культуру як певну сукупність матеріальних та духовних досягнень суспільства.

Так, М. Вебер (1995) поняття «культура» з позиції аксіологічного підходу тлумачить як систему цінностей, норм поведінки, які утворюють соціальні зв'язки і створюють можливість узагальнювати інтерпретацію



життєвого досвіду. А. Бистрова (2000) поняття «культура» розуміє як реалізацію найвищих ціннісних орієнтацій та цінностей шляхом культивування високих чеснот людини. В. Подольська (2005), Ю. Шабанова (2019) поняття культура описують як: «ціннісне ставлення до реальності. Даний аспект означає, що в ній завжди наявне визначення безумовної цінності, вищого смислу існування людини. Із ціннісним ставленням тісно пов'язане поняття ідеалу, особливо морального чи естетичного. Культура як уявлення про цінності не обмежується сферою життя індивіда чи суспільства, а охоплює всі її сторони, надаючи їм певну ціннісно-світоглядну спрямованість» (Шабанова, 2019, с. 43). Автор стверджує, що культура є складною, витонченою формою життя, в якій постійно синтезуються духовні цінності.

Таким чином, з позиції *аксіологічного підходу*, культура розглядається як сукупність цінностей чи система ціннісних орієнтацій, що спрямовані на задоволення морально-етичних та духовних потреб суспільства.

Аналітичний огляд поняття «культура» з точки зору аксіологічного компоненту сприяє виокремленню системи ціннісних орієнтацій і професійної мотивації у структурі професійної культури майбутніх фахівців фізичної терапії та ерготерапії.

Виходячи з того, що культура виражає ціннісне ставлення особистості до навколишнього світу, дослідження цього феномену викликає потребу застосування особистісного підходу для вивчення цієї дефініції на загальнонауковому рівні методології.

*Особистісний підхід* сформувався близько в 50–60-ті роки ХХ століття представниками гуманістичної педагогічної та психологічної науки (К. Роджерс, 1951; А. Маслоу, 1954; Р. Мей, 2004 та ін.), які до людини та її розвитку закликали ставитися як до унікальної, неповторної особистості (Хохліна, 2019, с.2). Подальшому застосуванню цього підходу у вітчизняних наукових дослідженнях сприяли І. Бех (2012), В. Рибалка (2009), С. Рубінштейн (1999) та ін., які вважали, що розгляд будь-якої властивості чи

якості особистості повинно вивчатись крізь призму особистості людини в цілому. А в основі цього підходу є: «уявлення про особистість як цілісне утворення» (Хохліна, 2019, с.1).

Застосування згаданого підходу в наукових дослідженнях сприяє вивченню людини та її розвитку з позиції різних наукових поглядів: педагогіки, психології, філософії, соціології, не порушуючи при цьому її індивідуальність, неповторність, гармонію взаємозв'язку з навколишнім світом.

В. Никадилов зазначає, що вивчення діяльності людини, її вчинків, розвитку, психіки, чи будь-якого процесу чи явища не можуть бути вивченими досконало не враховуючи особистості самої людини, на що спрямований особистісний підхід (Хохліна, 2019, с.1).

Згідно особистісного підходу, В. Рибалка стверджує, що розвиток людини розглядається як цілісна система, яка регулює діяльність та поведінку особистості впродовж життя та забезпечує активну взаємодію з цінностями навколишнього середовища (Рибалка, 2009).

Важливими для нашого дослідження є погляди педагогів, які застосовували особистісний підхід у своїх наукових працях, присвячених розвитку та формуванню, навчанню й вихованню особистості на різних вікових етапах. Зокрема, О. Савченко (1996) зазначає, що організація навчання на засадах особистісного підходу проявляється у глибокій повазі до вихованця, врахуванні його індивідуальних особливостей розвитку, вікових та психологічних характеристик, ставленні до особистості вихованця як до суб'єкта освітнього процесу.

Розглядаючи особистісний підхід як напрям у науково-педагогічних дослідженнях, важливо виокремити те, що він орієнтує на розвиток особистості, розуміючи поняття «особистість» як внутрішній світ людини, як унікальний, проте відкритий до змін; здатний до самопізнання та саморозвитку у створеному освітньому чи культурному середовищі (Гомеля, 2014, с.4). Важливим є що той факт, що особистісний підхід вимагає

визнання особистості як продукту соціального розвитку, носія культури, генератора цінностей, що спирається на природний процес саморозвитку, самопізнання та створення для цього необхідних умов.

Виходячи із вищезазначеного, можемо стверджувати, що *особистісний підхід* є важливим у вивченні дефініції «культура» та у процесі її формування. У нашому науковому дослідженні застосування цього підходу сприяє виокремленню особистісно-значущих якостей майбутніх фахівців та врахування особистісної культури, яка, залежно від цінностей та ціннісних орієнтацій, формується у кожної людини індивідуально і впливає на формування її професійної культури, оскільки складає її основу.

М. Швед, згідно особистісного підходу до вивчення питання культури, порушує проблему формування індивідуальної культури, розуміючи її як особистісну культуру, що проявляється в характері, звичках, самосвідомості та свідомості особистості, інтелекті та почуттях, тобто являє собою цілісну систему понять та уявлень про себе, про світ та розуміння своєї ролі у цьому світі (Швед, 2004, с. 7). Автор слушно зазначає, що особистісна культура є результатом індивідуальної форми культурного впливу на людину, виступає результатом освоєння особистістю культурних цінностей суспільства та формує власні ціннісні орієнтації та погляди на навколишню дійсність. Варто зазначити, що М. Швед не зводить поняття особистісної культури суто до знань, умінь, здібностей, а трактує її як узагальнену ознаку життєдіяльності людини, способу та стилю її життя. Її основними складовими вважає систему сформованих ціннісних орієнтацій, особистісних якостей, які проявляються у життєдіяльності особистості та співіснуванні з навколишнім світом (Швед, 2004, с. 7).

Узагальнюючи такі погляди, з точки зору *особистісного підходу*, у науковому обігу існує поняття «*культура особистості*», яку ми розуміємо як систему ціннісних орієнтацій, особистісних якостей, рівень інтелекту, які відображаються у способі поведінки та життя людини, її вчинках, інтересах тощо. Вважаємо, що це поняття є ширше, ніж «професійна

культура», і лежить в основі її формування, адже лише сформувавши систему ціннісних орієнтацій, культуру поведінки та вчинків в цілому, особистість трансформує культуру у власну діяльність, в тому числі й професійну.

Відповідно постає потреба застосування діяльнісного підходу до вивчення феномену «культура».

*Діяльнісний підхід* у широкому розумінні означає, що в основі розвитку та формування особистості лежить діяльність.

Сутність діяльнісного підходу щодо визначення поняття «культура» полягає у тому, що вона відображає не власне продукт як результат людської діяльності, а виражає сам спосіб створення цього продукту. Відповідно йде мова про саму культуру діяльності як спосіб життєдіяльності особистості, в якому людські сили, здібності перетворюються в соціально значущі та ціннісні продукти діяльності (Пальшкова, 2009, с. 120). Діяльнісний підхід розглядає культуру як якісну характеристику діяльності людини та її результатів, що є ціннісними для суспільства.

Філософія культури, спираючись на даний підхід, розуміє культуру одночасно як діяльність, як результат і як якісний спосіб створення цього продукту. У наукових джерелах зазначається, що культура одночасно є і діяльністю людини, і накопиченням, зберіганням, трансляцією, духовно-творчим процесом, і рівнем розвитку здібностей.

Згідно діяльнісного підходу, культура є вищою системою норм та цінностей, що сприяє збереженню єдності і безперервності процесу розвитку. Людина в культурі, через свою діяльність, створює так звану «другу природу», завдяки якій продовжує розвиватись сама. Створивши культуру як штучний світ для життя людина розміщує її між собою і суспільством, між собою та своєю діяльністю, таким чином виникає духовна та матеріальна культури які, синергуючись, формують людську свідомість, норми, етикет, мораль та культуру діяльності. Культура діяльності людини виражає себе через те, як людина опредмечує, створює продукт діяльності, розкриваючи у цьому процесі свої знання, уміння, особистісні якості, взаємодію зі світом

(Шабанова, 2019, с.39). Для нашого дослідження така позиція є досить вагомою, адже професійна культура, власне й передбачає сформованість системи знань, умінь та навичок, професійно значущих якостей та вміння взаємодіяти з суб'єктами професійної діяльності.

Керуючись закономірністю, що у процесі діяльності відбувається формування та розвиток особистості, можемо стверджувати, що формування професійної культури відбувається у процесі професійної діяльності.

Поняття «діяльність» у довідкових джерелах тлумачать як здатність людини вносити зміни у власне буття (Гончаренко, 1997, с.98). Як особлива форма активності людини, яка нею ж регулюється, стверджують Л. Виготський (2005) та С. Рубінштейн (1999) щодо аналізу діяльності у своїх працях. У словнику освіти дорослих Л. Лук'янова та О. Аніщенко (2014) поняття «діяльність» розглядають як активну взаємодію людини з навколишнім середовищем, у процесі якої людина досягає поставленої мети, що виникає спершу як потреба (с. 28).

О. Леонт'єв (1977) та Г. Щедровицький (1995), досліджуючи людську діяльність, виокремлюють такі її основні ознаки: усвідомленість, цілеспрямованість, соціальність, продуктивність, опосередкованість. Особливий вид соціальної діяльності – є професійна діяльність.

У довідкових джерелах під професійною діяльністю розуміють діяльність людини, яка здійснюється згідно певних професійних завдань та обов'язків, які здійснює фахівець. Також, професійна діяльність, це діяльність людини яка здійснюється у межах своєї професії чи спеціальності у тій чи іншій галузі. І. Пальшкова у науковому дослідженні зазначає, що професійна діяльність є своєрідним простором для різних творчих можливостей особистості у сфері своєї професії (Пальшкова, 2009, с. 224).

Здійснюючи професійну діяльність, фахівець формує власну професійну культуру, яка потребує системи знань, умінь, навичок тощо.

Керуючись вищезазначеним, ми застосуємо *компетентнісний підхід* щодо аналізу поняття «культура» та «професійна культура» адже він у змісті

цих понять передбачає, окрім системи ціннісних орієнтацій, систему компетентностей, які є складовими культури та проявляються у знаннях, уміннях та навичках фахівця і є ключовими у процесі здійснення професійної діяльності.

Теоретичні та практичні засади компетентнісного підходу розкривали у своїх працях українські науковці В. Бондар (2000), Р. Гуревич (2014), А. Кузьмінський (2012), В. Кремень (2014), Н. Ничкало (2016) та ін.

У нашому дослідженні застосування цього підходу щодо професійної культури фахівців сприяє виокремленню когнітивної складової цього явища та професійної компетентності як важливого критерія.

Розглядаючи культуру з точки зору цього підходу, розуміємо її не лише як систему ціннісних орієнтацій, але й як систему знань, умінь та навичок, які необхідні фахівцю для здійснення професійно діяльності. У цьому випадку ми можемо говорити про *«професійну культуру»*. З метою чіткого розуміння сутності цього феномену здійснимо його дефінітивний аналіз.

Ключовим поняттям терміну «професійна культура» є поняття *«професія»*. У літературних джерелах фіксується, що термін «професія» історично з'явився у XVIII столітті в розуміння як «високе й досконале творіння» (Карпов, 2003). Етимологію цього поняття розкриває етимологічний словник, в якому зазначено, що воно походить з латинської мови «*professio*» у значенні: заява, офіційне оголошення свого заняття. Його також пов'язують як похідне від дієслова «*profiteor*» у розумінні: оголошую, заявляю, відкрито називаю своєю спеціальністю (Мельничук, 1982). Тлумачний словник української мови пояснює дефініцію «професія» як певний рід заняття, трудову діяльність, яка потребує сукупності тих чи інших знань та навиків та виступає джерелом існування особистості (Словник української мови, 1977, с.332). У довідковій літературі це поняття розглядається також як той чи інший вид заняття, промисел; діяльність, організована на професійній основі. У наукових джерелах знаходимо наступні твердження: такий, що організовується на професійній основі; та

особа, яка займається професійно своєю справою.

У педагогічній науці ми не знаходимо єдиного підходу до визначення поняття «професія». Вона розуміється як: «референтна група на цінності, норми, на які орієнтується індивід». У межах професії особою виконується певна професійна діяльність що виступає складним динамічним процесом (Зеер, 2003, с.165). Також, окремі науковці професію розглядають як дію, що вимагає прояву творчості, відповідальності, професіоналізму та культури (Климов, 1996, с. 27), що є важливим для досліджуваної нами проблеми професійної культури.

У науковому доробку О. Цюняк поняття «професія» як: «вид трудової діяльності людини, що володіє комплексом спеціальних знань і практичних навичок, набутих у процесі навчання і виховання, орієнтований на соціальний розподіл праці, комплекс систематичних знань, умінь і навичок, здібностей і переконань людини, що є передумовою до виконання кваліфікованої праці в матеріальному і нематеріальному виробництві» (Цюняк, 2015, с. 29).

Основними ознаками приналежності людини до тієї чи іншої професії є: здійснення певної діяльності, враховуючи визначені вимоги у системі виробництва; наявність спеціальної, фахової підготовки до здійснення діяльності; дотримання поставлених вимог поведінки в межах професії; наявність особливого статусу щодо представників інших професій (Маркович, 1988).

У загальному розумінні професію розуміють як спеціалізовану та інституціолізовану діяльність соціальної людини, у якої сформований комплекс знань і умінь, отриманих внаслідок фахової підготовки та досвіду здійснення професійної діяльності (Пальшкова, 2009, с. 136).

Бачимо, що професія характеризує розвиток суспільства щодо розподілу на матеріальні й духовні сфери виробництва. Культурна діяльність, яка створюється у рамках цих сфер, зароджує професійну культуру, яка виступає комплексом теоретичних знань і практичних умінь та фахових

навичок, унормованою поведінкою, що є обов'язковою умовою для ефективної праці.

У науковий обіг поняття «професійна культура» ввів І. Ісаєв, як: «певний ступінь оволодіння членами професійної групи прийомами і способами вирішення спеціальних професійних завдань» (Ісаєв, 2010, с.143). Також учений розуміє це поняття як творчу самореалізацію особистості в різних видах професійної діяльності, забезпечуючи цим самим освоєння досвіду та системи ціннісних орієнтацій.

В. Гриньова, у своєму науковому дослідженні це поняття розуміє як ступінь оперування професією, методами, прийомами та засобами на основі сформованості професійних знань (Гриньова, 2001, с. 13).

У дослідженні О. Попенко (2012), професійна культура полягає у засвоєнні знань, прояві професійної компетентності, сформованості професійно значущих якостей, які сприяють здійсненні професійної діяльності (с.46).

Як складне, інтегративне, соціально-психологічне особистісне утворення характеризує професійну культуру М. Шпак, важливими складовими якої повинні бути професійні знання, професійно значущі якості, що забезпечать якісне виконання професійної діяльності (Терещук (Ред), 2007, с.20).

Імпонує визначення О. Цюняк яка, поряд із системою професійних знань, вкладає у зміст цього поняття систему ціннісних орієнтацій, професійну мотивацію, а також здатність до саморозвитку (Цюняк, 2015, с. 41). Також, автор виокремлює у своєму науковому дослідженні філософський, психологічний, соціальний та педагогічний аспекти цього багатогранного поняття. Так, філософський аспект досліджуваного явища полягає у відображенні онтологічного статусу освіти, гносеологічного та аксіологічного значення культури, сприяє розумінню фахівцем своєї професійної місії, розумінню ним цінностей, ролі у забезпеченні відродження науки, освіти, соціуму в цілому. Психологічний аспект професійної культури



сприяє зростанню впевненості фахівця, утвердженні його здібностей та можливостей, спрямування його до самопізнання й подальшому до самовдосконалення, досягнення самореалізації та самозадоволення. Соціальний аспект професійної культури, згідно автора, спрямовує майбутніх фахівців на формування високих моральних та етичних принципів і переконань. Така думка є досить важливою для досліджуваної проблеми формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які у своїй професійній діяльності, працюючи з пацієнтами, клієнтами, обов'язково повинні дотримуватись етико-моральних норм та принципів. Педагогічний аспект професійної культури фахівців проявляється у постійному прагненні до здобуття нових знань, до пошуку оптимальних шляхів та засобів їх отримання, бажання здійснювати самоосвітню діяльність, самовдосконалюватись на засадах рефлексії (Цюняк, 2015, с. 41).

Вважаємо, що проаналізовані аспекти є досить важливими щодо професійної культури майбутніх фахівців, адже забезпечують цілісність та системність її формування.

Л. Притула, описуючи професійну культуру, стверджує, що це система сформованих соціальних якостей, що забезпечують рівень професійної діяльності фахівця. Автор зазначає, що компонентами професійної культури є спеціальні знання, фахові вміння, навички, особистісні якості, які проявляються у ставленні до соціальних цінностей.

Під професійною культурою фахівця Л. Хомич розуміє здатність особистості до розвитку та вдосконалення власних творчих здібностей та можливостей розв'язувати нестандартні професійні завдання (Хомич, 2008, с.294). С. Одарюк розглядає це поняття як динамічну систему загальнолюдських цінностей та засобів творчого засвоєння професійної діяльності. Дослідник обґрунтовує професійну культуру на основі ідей про формування та розвиток культури, на основі виокремлення історично-своєрідного розуміння сутності культури, з урахуванням етнічних і національних особливостей (Одарюк, 2004, с.43– 46).

У дослідженні І. Пальшкової, Т. Гулієвої знаходимо думку, що професійна культура є сформованою властивістю групи людей і виражає результат розподілу праці. А розглядаючи професію як соціальне явище, автори наголошують, що її культурний зміст проявляється у засобах, способах та результаті професійної діяльності. Таким чином, процес формування професійної культури полягає в оволодінні прийомів та способів вирішення професійних завдань (Пальшкова, 2009, с. 86).

Досліджуючи проблему професійної культури, С. Дружилов стверджує що це цілісна культура конкретного професійного товариства чи окремого представника тієї чи іншої професії, яка поєднує організацію професійної діяльності на засадах загальнолюдських та професійних цінностей, норм, переконань та є результатом професійної самоідентифікації (Дружилов, 2000, с. 5).

А. Капська зазначає, що професійна культура фахівця є проявом особистісних якостей у поєднанні з професійними знаннями, уміннями та навичками (Капська, 2000). Як інтегративну сукупність культури особистості та культури діяльності розкриває професійну культуру Ю. Чернова (2000, с.57). Л. Коган пов'язує професійну культуру з накопиченням професійного досвіду, удосконаленням теоретичних знань з професії, умінь та навичок. Вчена С. Ісаєнко розглядає досліджуваний нами феномен як інтегративний зв'язок культурологічного, аксіологічного, діяльнісно-особистісного підходів (Ісаєнко, 2009, с. 28).

На основі проведеного аналізу, вважаємо за необхідне професійну культуру фізичних терапевтів та ерготерапевтів розглядати як ієрархію понять «культура», «культура особистості», «культура діяльності», «професійна культура».

*Професійну культуру фізичних терапевтів та ерготерапевтів у нашому дослідженні розуміємо як інтегровану характеристику фахівця, що синтезує ціннісні орієнтації, професійну мотивацію, систему фахових компетентностей, професійно значущі якості, які забезпечують високий*

*рівень здійснення професійної діяльності на засадах рефлексії та саморозвитку.*

Таким чином, в основі *дефінітивного вивчення поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»* лежить *міждисциплінарне вивчення проблеми* (філософії, соціології, психології, педагогіки) *та методологія наукового пізнання*. Відповідно, нами досліджено поняття «культура» (керуючись філософською теорією культури, аксіологією, культурологічним та аксіологічним підходами); проаналізовано поняття «культура особистості» (використовуючи особистісний підхід); «культура діяльності» (опираючись на діяльнісний підхід); «професійна культура» (доповнюючи основами компетентнісного підходу) Ієрархічність проаналізованих понять синтезується в поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», яку ми розглядаємо як цілісну систему взаємопов'язаних компонентів (ціннісно-мотиваційного, когнітивно-діяльнісного, особистісно-комунікативного та аналітико-рефлексивного), структурно-змістовий аналіз яких здійснено нами в наступному підрозділі.

#### **1.4. Характеристика структурних компонентів професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

Дослідження процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, окрім розкриття сутності дефініції цього поняття, вимагає й аналізу його структури та змісту.

Вивчення структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів здійснено нами з позиції *системного підходу*, який забезпечує ґрунтовність та цілісність щодо характеристики цього явища.

Системний підхід у психолого-педагогічних дослідженнях застосовувався ще у 80-х роках ХХ століття і сприяв структурованому вивченню досліджуваних явищ та процесів. Виходячи із загальнонаукового

розуміння, поняття «система» означає правильне, планомірне, взаємне розташування частинок, які об'єднуються в ціле (Бусел, 2009, с. 1320).

Термін «система» (з грец. *systema* поєднання; ціле, що складається із частин) у довідкових джерелах пояснюється як правильне, закономірне розташування частин, що утворюють ціле; порядок розташування (Бусел, 2009, с. 1126). У. Ешбі тлумачить це поняття як взаємопов'язані та ієрархічно розміщені елементи єдиного цілого, що взаємодіють (Княжева, 2014, с. 51).

Методологічні засади системного підходу розкрили Л. Берталанфі (1969), М. Каган (1996), Н. Кузьміна (1993) та ін., які наголошували на цілісному вивченні наукової проблеми завдяки використанню цього підходу, глибокому розумінні структурних елементів, встановленні їх взаємозв'язків та визначенні змісту.

Дослідниця О. Мармаза, розкриваючи специфіку системного підходу, наголошує на тому, що він: «орієнтує дослідження на розкриття цілісності об'єкта, механізмів, що її забезпечують, на виявлення різноманітних типів зв'язків складного об'єкта ведення їх у єдину теоретичну картину» (Мармаза, 2007, с. 92-93).

О. Столяренко розглядає систему як: «множину взаємопов'язаних елементів, які утворюють цілісність, стійку єдність з середовищем, мають інтегративні якості, що, взаємодіючи, зумовлюють появу нових якостей» (Столяренко, 2015, с. 10).

Виходячи з цього, професійну культуру фізичних терапевтів та ерготерапевтів у своєму науковому дослідженні розумітимемо як сукупність взаємопов'язаних структурних елементів, які, взаємодіючи між собою, утворюють єдине ціле.

Важливо зазначити, що теоретичну систему у пошукових працях створюють для об'єктивного опису та передбачення процесу формування досліджуваних явищ. Відповідно, такій системі властивий певний ступінь усталеності при частковій зміні тих чи інших її компонентів, при цьому вона взаємодіє із іншими системами зовнішнього середовища.

Так, характеризуючи процес формування професійної культури фізичних терапевтів як цілісну систему розглядаємо її як *складну* за рівнем складності; *відкриту* по відношенню взаємодії з іншими системами та підсистемами; *цілеспрямовану* за критерієм наявності мети та цілей; *керовану* з точки зору керованості; за ознакою мінливості – *динамічною*.

У дослідженнях І. Княжевої система розглядається, як складова системи вищого порядку, в той же час, її елементи виступають системами нижчого порядку (Княжева, 2014). З точки зору нашої пошукової роботи, формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів являється підсистемою загальної професійної підготовки фахівців у закладі вищої освіти та підсистемою формування культури фахівців у цілому.

Водночас професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів містить у своїй будові підсистеми – структурні компоненти, які взаємодіють між собою та утворюють єдине ціле.

З метою глибокого, системного розуміння сутності поняття професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів вважаємо за необхідне здійснити структурно-змістовий аналіз досліджуваного явища, виокремивши його структурні компоненти та охарактеризувавши їх зміст.

Термін «структура» розуміється як взаємозв'язок цілого, що складається з окремих елементів, логічно розташованих між собою (Бусел, 2009, с. 1405). Поняття «зміст» тлумачиться як: «те, про що йдеться, розповідається де-небудь, те, що описується, зображується; сутність, внутрішня особливість чого-небудь; властивості, характерні риси, які відрізняють явище, предмет від подібних явищ чи предметів» (Бусел, 2009, с. 467).

З метою виокремлення структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами проаналізовано ряд наукових досліджень, в яких розкрито окремі складові.

Так, досліджуючи проблему підготовки фізичних реабілітологів до професійної діяльності, Т. Бугеря (2009) виокремлює наступні структурні

складові. Мотиваційний компонент, який проявляється в інтересі та позитивному ставленні до здійснення реабілітації як професійної діяльності; ставлення до особистості людини як найбільшої цінності; потребі в професійній самореалізації та самовдосконаленні. Морально-ціннісний компонент полягає у дотриманні моральних та етичних норм поведінки під час реалізації професійної діяльності та професійних функцій; прояв моральної культури, емпатії та чуйності. Когнітивний компонент полягає у сформованості знань з професійно орієнтованих дисциплін; знань різноманітних методик і засобів реабілітаційно-відновлювальної діяльності; вмінь побудувати індивідуальну реабілітаційну програму; вміння аналізувати конкретну професійну ситуацію та структурувати всю необхідну інформацію. Комунікативний компонент полягає у здатності налагоджувати партнерську взаємодію з пацієнтом/клієнтом; володіти професійною термінологією. Діяльнісно-практичний компонент полягає у володінні методами здійснення фізичної реабілітації, плануванні завдань та пошуку способів їх вирішення; прояві умінь й навичок реабілітаційної діяльності. Креативний компонент, згідно автора, полягає у прояві творчих здібностей (Бугеря, 2009, с. 11).

Ю. Лянной, досліджуючи теоретичні та методичні основи професійної підготовки майбутніх магістрів з фізичної реабілітації, виокремлює такі структурні компоненти готовності до професійної діяльності майбутніх фахівців: мотиваційно-ціннісний, який розкривається через позитивну мотивацію, інтереси, бажання та професійні цінності; когнітивний, що проявляється у сформованості базових знань для здійснення професійної діяльності; процесуальний, що охоплює всі необхідні вміння та навички; особистісний, що містить сукупність особистісних професійно значущих якостей; рефлексивний, що полягає у вмінні здійснювати самоаналіз професійної діяльності та її результатів (Лянной, 2017, с. 138-140).

Структура готовності майбутніх фізичних терапевтів до реабілітаційної діяльності в оздоровчих центрах, запропонована О. Погонцевою, представлена такими компонентами: мотиваційно-ціннісним (мотивація та

установка на професійний успіх); когнітивним компонентом (теоретичні знання майбутніх фахівців всіх особливостей здійснення реабілітації в центрах оздоровлення); діяльнісним (уміння студентів складати індивідуальні програми відновлення здоров'я людини, перебуваючи в оздоровчому центрі); особистісним компонентом (прояв творчості щодо побудови індивідуальної програми відновлення, врахування індивідуальних особливостей пацієнта/клієнта при доборі методів та засобів реабілітації) (Погонцева, 2011, с. 9–10).

Розкриваючи готовність фізичного реабілітолога до роботи зі спортсменами, М. Романишин виокремлює такі компоненти: мотиваційний, що полягає у здатності до самореалізації, усвідомленні потреби здійснювати самоосвіту, бажання досягти успіху; змістовий, що розкривається через систему знань щодо реалізації реабілітаційного чи відновлювального втручання у спортсменів, що полягає у здійсненні обстеження, наданні оцінки, проведенні діагностики тощо; операційний розкривається через уміння та навички професійного проведення масажу чи фізіотерапії у спортсменів з травмами чи ушкодженнями; оцінно-рефлексивний компонент автор пояснює через уміння адекватно оцінювати власні професійні здібності (Романишин, 2009, с. 11).

Аналіз наукових праць дав змогу простежити виокремлення компонентів у сфері дослідження культури та професійної культури майбутніх фахівців.

Розкриваючи культуру майбутніх фахівців у сфері освіти, В. Гриньовою виокремлено наступні структурні компоненти: цінності-цілі, цінності-мотиви, цінності-знання, та функціональні: пізнавальний компонент, виховний, комунікативний, дидактико-професійний (Гриньова, 2001, с. 14-15).

О. Кучерявим зміст педагогічної культури у спадщині В. Сухомлинського представлено ціннісно-орієнтаційним, діагностично-прогностичним, організаційно-розвивальним, професійно-творчим,

управлінсько-комунікативним, соціально-педагогічним компонентами (Сухомлинська, Савченко, Бех, 2012, с. 337).

Дослідник І. Ісаєв, описуючи професійно-педагогічну культуру виокремлює аксіологічний компонент, технологічний, індивідуально-творчий компоненти (Ісаєв, 2010, с. 144-146). Досліджуючи професійну культуру магістрів як майбутніх фахівців, О. Цюняк виділяє ціннісний, особистісний, мотиваційний компоненти досліджуваного явища (Цюняк, 2015).

Ціннісно-орієнтаційний (система ціннісних орієнтацій майбутніх фахівців), когнітивний (сформованість системи професійних знань) та поведінково-діяльнісний (комплекс професійних умінь та навичок, що проявляються у процесі здійснення професійної діяльності) компоненти професійної культури майбутніх учителів виокремлює у своєму дослідженні І. Пальшкова (2009).

І. Анненковою розкрито мотиваційний, когнітивний, емоційно-чуттєвий, діяльнісно-поведінковий, саморегулюючий структурні компоненти культури майбутніх учителів (Анненкова, 2003).

Описуючи професійну культуру О. Попенко, виокремлює духовну культуру систему професійно значущих умінь та навичок, здатність до творчості, професійно значущі види особистісної культури, активну життєву позицію, бажання самовдосконалюватись, основні елементи професійної культури вчителя (Попенко, 2012, с. 47).

Узагальнюючи вищезазначені позиції науковців щодо структурних компонентів професійної культури, зауважимо, що вони сприяють систематизації нами домінуючих складових: *ціннісний*, який представляє собою систему ціннісних орієнтацій та спрямованості особистості майбутніх фахівців; *мотиваційний*, що полягає у сукупностей мотивів, бажань, інтересів майбутніх фахівців у досягненні успіху у професійній діяльності; *когнітивний*, який розкривається через систему фахових, базових, спеціальних знань, які забезпечують якісне виконання професійних функцій; *діяльнісний* компонент, що реалізується через здійснення професійних дій,



операцій, функцій і містить сукупність сформованих професійних умінь та фахових навичок; *особистісний*, представлений особистісними якостями, професійними здібностями, що забезпечують ефективне виконання професійної діяльності; *рефлексивний, оцінювальний чи аналітичний* у своєму змісті розкривається через вміння аналізувати, здійснювати самоаналіз, рефлексію щодо результатів професійної діяльності.

Таким чином, описана професійна діяльність фізичних терапевтів та ерготерапевтів у підрозділі 1.2., здійснений дефінітивний аналіз поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів» у підрозділі 1.3 та опрацювання розвідок науковців щодо структурних компонентів, дозволяє стверджувати, що компоненти досліджуваного явища повинні відображати найважливіші професійно значущі якості особистості та найважливіші ознаки професійної діяльності майбутніх фахівців.

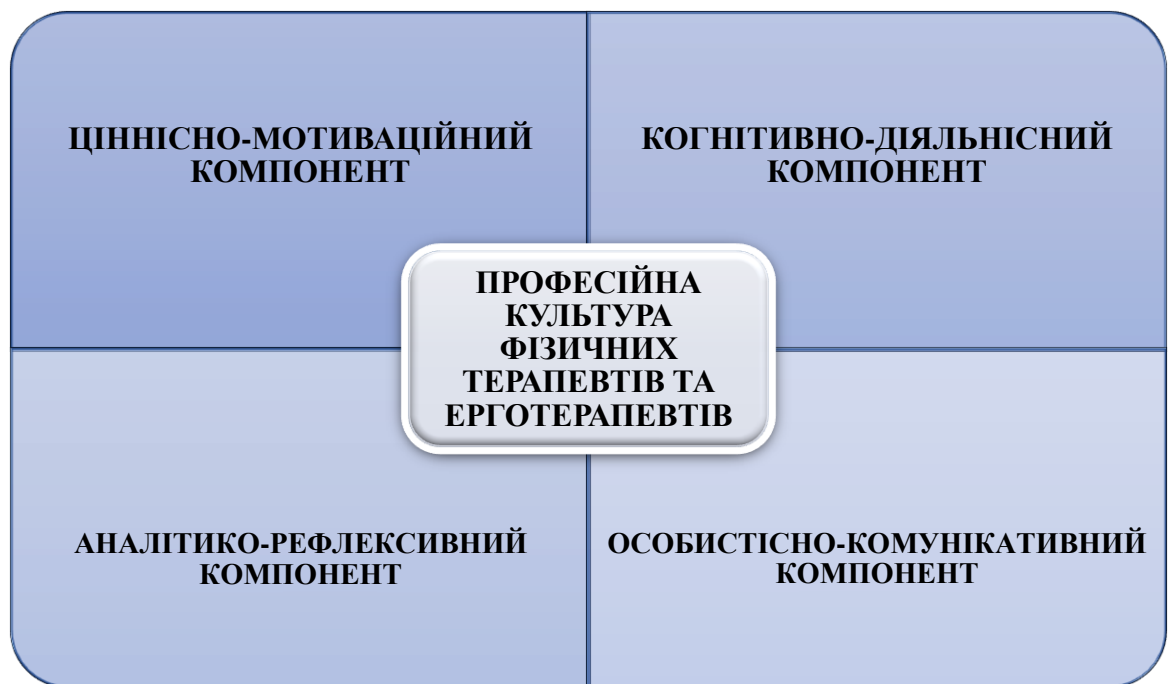
Вибудовуючи власний погляд на структуру професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, ми виходили з того, що вона повинна відображати різнобічність особистісної характеристики майбутнього фахівця у взаємозв'язку з професійною відновлювально-реабілітаційною діяльністю фізичних терапевтів та ерготерапевтів, тобто відображати особистісну та діяльнісну сторону.

Отже, запропонована нами конструкція, яка представлена інтегративними, логічно взаємопов'язаними складовими, містить такі компоненти професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів: *ціннісно-мотиваційний, когнітивно-діяльнісний, особистісно-комунікативний, аналітико-рефлексивний*.

У дослідженні Т. Федірчик зазначено, що кожна структурна складова досліджуваного явища має власну підструктуру, яка представлена сукупністю елементів, що утворюють цілісність показників (Федірчик, 2015, с. 94).

Виходячи із цього, *ціннісно-мотиваційний компонент* відображає систему ціннісних орієнтацій та професійно-особистісну мотивацію;

*когнітивно-діяльнісний компонент* представлений професійними знаннями та фаховими вміннями й навичками для якісного виконання відновлювально-реабілітаційної діяльності; *особистісно-комунікативний компонент* охоплює професійно значущі якості, зокрема емпатію, чуйність, толерантність тощо, та комунікативні здібності під час роботи з пацієнтами-клієнтами; *аналітико-рефлексивний компонент* містить здатність до аналітичної діяльності та саморозвитку на основі рефлексії, що зображено на рис. 1.1. (див., додаток Б)



***Рис. 1.1. Компоненти професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів***

Зазначені компоненти професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів є взаємозумовленим явищем, яке через системний взаємозв'язок його внутрішніх складових являє собою цілісне утворення. Однак, кожен компонент професійної культури представлений тими чи іншими елементами, які можуть розглядатись як окрема одиниця і потребувати окремого наукового вивчення. Саме тому проаналізуємо кожен із вищезазначених компонентів, обґрунтовуючи цим самим власну точку зору щодо їх вибору в структуру досліджуваного явища, та охарактеризуємо зміст кожного елементу, які в єдності утворюють цілісне, динамічне утворення: «професійну культуру фізичних терапевтів та ерготерапевтів».

Розкриємо зміст кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

*Ціннісно-мотиваційний компонент* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів представлений системою ціннісних орієнтацій та професійно-особистісною мотивацією. Він є системоутворюючим та ключовим у формуванні професійної культури, адже містить сукупність цінностей, мотивів та виражає ставлення фізичних терапевтів та ерготерапевтів до здійснення майбутньої фахової діяльності на засадах професійної культури.

У своєму науковому дослідженні зміст цього компонента вивчали з позиції аксіологічного підходу, який, як описано нами у параграфі 1.2, виступає філософським вченням про природу цінностей, їх роль у життєдіяльності людини та вплив на становлення і розвиток особистості.

Проблему цінностей та ціннісних орієнтацій розкрито у дослідженнях багатьох науковців, зокрема І. Беха, В. Галузинського, І. Зязюна, Н. Ничкало, О. Савченко, Г. Філіпчука та ін. Поняття «цінність» пояснюється як: «система особистісних смислів» (О. Леонт'єв, 1977). С. Рубінштейн висловлює цікаву думку щодо цінностей: «це не те, за що ми платимо, а те, заради чого живемо» (С. Рубінштейн, 1976, с. 281).

Сучасні науковці також акцентують увагу та тлумачать поняття «цінності» у контексті власних наукових досліджень. Так, О. Аніщенко цінності розглядає як певні складові соціальної та індивідуальної свідомості, які формують уявлення про навколишню дійсність, визначають його значимість для суспільства в цілому і для кожної особистості зокрема (Аніщенко, 2015, с. 150).

А. Васильєва пояснює цінності як поняття, що виражає еталони, суспільні ідеали тощо (Васильєва, 2005, с. 22).

У публікації С. Матяж, А. Березянської (2013) зазначається, що ціннісними орієнтаціями є сукупністю ієрархічно пов'язаних між собою цінностей, які спрямовують особистість у житті та діяльності (с. 28).

Проблему професійних цінностей у своєму науковому дослідженні розкриває Г. Печерська (2013), яка зазначає що це система професійної спрямованості та ставлення фахівця до власної професії (с. 254).

Описуючи цінності педагога, І. Зязюн стверджує, що вони відображають вимір культури особистості, виражають ставлення особистості до світу, до життя, діяльності. Науковець вважає, що професійні цінності повинні формуватись у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців (Зязюн, 2008, с. 11). Виходячи з цього, розуміємо, що система формування професійної культури повинна забезпечувати й формування професійних цінностей майбутнього фахівця, як її складової, на що спрямований наш формувальний експеримент.

У нашому дослідженні систему ціннісних орієнтацій фізичних терапевтів та ерготерапевтів розумітимемо як комплексне поєднання загальнолюдських, особистісних та професійних цінностей майбутніх фахівців, які формують позитивне ставлення до майбутньої професії та усвідомлення значущості професійної культури для здійснення фахової діяльності майбутніми фізичними терапевтами та ерготерапевтами.

Таким чином, систему ціннісних орієнтацій фізичних терапевтів та ерготерапевтів складають загальнолюдські цінності (свобода, гідність, мир тощо); особистісні цінності (у кожного свої, однак узагальнимо для прикладу: життя, здоров'я, сім'я, праця тощо); професійні цінності (професійний успіх, кар'єра, заробітна плата та ін.). Також у цю систему входять спрямованість майбутніх фахівців до якісного здійснення своєї професійної діяльності, до формування їх професійної культури та усвідомлення її значущості для своєї майбутньої професії. Варто зазначити, що надзвичайно важливою професійною цінністю фізичних терапевтів та ерготерапевтів є особистість людини та її здоров'я, адже вони, виступають одночасно й об'єктами їх фахової діяльності. Тому, виокремлюємо ще таку ціннісну орієнтацію фізичних терапевтів та ерготерапевтів, як ставлення до людини як найвищої цінності.

Важливу роль у професійній підготовці фахівців і формуванні професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів відіграють їх потреби й мотиви.

У термінологічному словнику поняття «мотив» тлумачиться як «спонукальна причина дій і вчинків людини», а мотивація розглядається як «система стимулів, яка спонукає людину до конкретних форм діяльності чи поведінки» (Гончаренко, 1997, с. 217).

Проблема професійних мотивів розкрита у працях Є. Ільїна (2002), Л. Лук'янової (2013), Н. Кузьміної (1995) та ін. Згідно з якими, основними компонентами професійної мотивації особистості є: усвідомлення важливості та суспільної значимості, тобто престижності професії, наявність емоційного задоволення від обраної професії; усвідомлення наявності професійних здібностей.

Професійно-особистісну мотивацію фізичних терапевтів та ерготерапевтів, у своєму науковому дослідженні, розглядаємо як складову ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури, яка виступає індивідуально-особистісним утворенням, сформованим зовнішніми та внутрішніми факторами і виражається у формі професійних мотивів, інтересів, потреб, які спрямовують майбутніх фахівців на формування їх професійної культури.

Так, до професійно-особистісних мотивів майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів відносимо потребу в самореалізації; інтерес до здійснення відновлювально-реабілітаційної діяльності та позитивне ставлення до професійної діяльності, до пацієнта-клієнта як найвищої цінності; бажання у професійній самореалізації та досягненні успіху.

Варто наголосити, що ціннісно-мотиваційний компонент певною мірою виражає професійну самоідентифікацію, яка охоплює коло мотивів, потреб, інтересів і ціннісних орієнтацій особистості та визначає спрямованість майбутніх фахівців на успішну реалізацію власних професійних функцій.

*Когнітивно-діяльнісний компонент у структурі професійної культури*

фізичних терапевтів та ерготерапевтів представлений професійними знаннями та фаховими вміннями і навичками, сформованість яких забезпечує ефективне здійснення реабілітаційно-відновлювальної діяльності. Оскільки досліджуваний компонент містить компетентнісні основи здійснення професійної діяльності, то вважаємо його основою для формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

У нашому науковому дослідженні цей компонент вивчається з позиції компетентнісного та діяльнісного методологічних підходів. Враховуючи компетентнісний підхід, професійна культура майбутніх фахівців розглядається як сукупність знань, умінь та навичок, що, власне, відображає когнітивна сторона цього компонента. Згідно з діяльнісним підходом, формування професійної культури майбутнього фахівця відбувається шляхом залучення його до професійної діяльності, що потребує сформованості комплексу спеціальних умінь та навичок, що відображає діялісна сторона компонента, що описується. Проаналізуємо сутність та зміст когнітивно-діялісного компонента та визначимо його як цілісну одиницю професійної культури майбутніх фахівців.

Поняття «когнітивний», яке лежить у основі назви цього компонента, у довідкових джерелах пояснюється як: «акт пізнання або отримання знання» (Бусел). Тобто, у основі цього компонента лежать знання, компетенції.

Аналізуючи «Стандарт вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія» (2018, с. 15-19), знаходимо загальні та особливо важливі для цього компонента спеціальні (фахові) компетентності, що передбачають сформованість системи знань та умінь, до яких належать:

- знання принципів соціальної, медичної, біопсихосоціальної моделі обмеження життєдіяльності пацієнта;
- знання особливостей застосування терапевтичних та профілактичних заходів ерготерапії та фізіотерапії і їх впливу на здоров'я пацієнта/клієнта;

- знання з анатомії, біомеханіки, фізіології, рухової біохімії, знання процесів, що відбуваються в організмі людини під час навчання та контролю рухових функцій;
- знання з основ патології, патофізіології, функціональної анатомії; знання принципів використання засобів і методів фізичної терапії та ерготерапії та їх вплив на організм людини;
- знання Законів України про охорону здоров'я, знання етичного кодексу та всіх необхідних нормативних документів, які регламентують фахову діяльність фізичних терапевтів та ерготерапевтів; знання принципів отримання згоди пацієнта/клієнта на здійснення всіх необхідних терапевтичних заходів та програми індивідуальної терапії;
- знання методів педагогічного, соціологічного, клінічного та пара клінічного дослідження; всі показання та протипоказання щодо здійснення фізіотерапії чи ерготерапії; знання спеціальних тестів, шкал вимірювання тощо;
- знання з основ соціології, психології, доказової практики, методи планування, прогнозування, способи моделювання цілей тощо;
- знання засобів, методів, форм фізичної терапії та ерготерапії;
- знання основ дидактики, теорії та методики фізичної культури; критерії відповідності заходів фізіотерапії чи ерготерапії реальному стану здоров'я пацієнта/клієнта його потребам та функціональним можливостям;
- знання форм та методів отримання і фіксації результатів контролю стану здоров'я пацієнта/клієнта, способів корегування результату;
- знання видів, способів адаптації та принципів дій у новій ситуації;
- знання будови тіла людини, органів та систем;
- знання алгоритму надання екстреної долікарської допомоги при невідкладних станах;
- знання принципів здорового способу життя, особливостей здійснення профілактики, способів самообслуговування.

Наступними складовими когнітивно-діяльнісного компонента фізичних терапевтів та ерготерапевтів є фахові уміння та навички. Проаналізуємо їх згідно зі Стандартом вищої освіти, у якому зафіксовані:

- уміння визначати та попереджувати ризик, потенційну небезпеку для пацієнта/клієнта;
- узагальнення результатів обстеження та побудова необхідного плану професійних дій з урахуванням всіх безпеки та протипоказань для пацієнта/клієнта;
- мінімалізація та запобігання небезпеки чи ризику під час відновлювально-терапевтичних процедур;
- надання первинної допомоги при невідкладних станах;
- уміння здійснювати збір інформації щодо стану здоров'я пацієнта/клієнта, будувати анамнез;
- уміння чітко та логічно обирати послідовність питань та обстежень;
- вміння реалізовувати підібрані методи обстеження чи тестування, чітко та грамотно фіксувати отримані результати;
- уміння оцінювати потенціал та реабілітаційні потреби пацієнта/клієнта, розробити та пояснити індивідуальну програму реабілітації ;
- уміння ефективно та безпечно реалізовувати терапевтичну програму, цілеспрямовано та наполегливо йти до досягнення поставлених цілей;
- уміння модифікувати кількість навантаження, спрямованість та зміст реабілітаційної програми враховуючи функціональний, психологічний та когнітивний стан пацієнта/клієнта;
- уміння визначати адекватну кількість, частоту та тривалість реабілітаційних занять, коригувати індивідуальну програму відповідно до аналізу попередніх результатів;
- уміння надавати оцінку функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта, на основі врахування патології та функціональних розладів консультувати щодо методів догляду чи впливу на стан здоров'я;



- уміння організувати індивідуальні та групові заняття, добирати засоби, обладнання;
- уміння здійснювати моніторинг стану пацієнта, передбачати його реакцію на ті чи інші терапевтичні заходи;
- уміння оперативно, точно, поетапно контролювати стан пацієнта та фіксувати результати;
- уміння оцінити ефективність терапевтичних заходів для пацієнта/клієнта, аналізувати ставлення пацієнта до отриманих результатів;
- уміння навчити пацієнта/клієнта методів самоконтролю, способів самообслуговування та самодопомоги (при потребі);
- вміння швидко, правильно і точно надавати долікарську допомогу тощо.

Вагомим для нас є те, що Л. Сущенко у своїх дослідженнях надає перевагу наступним умінням майбутніх фізичних терапевтів: експресивні (вміння висловлювати думку з використанням вербальних та невербальних засобів комунікації); гностичні (уміння реалізовувати терапевтичний процес, аналізувати коригувати тощо); дидактичні (вміння навчатись, уміння саморозвиватись, працювати з метою вдосконалення тощо), академічні (уміння здобувати ґрунтовні знання з дисциплін професійного спрямування); креативні (уміння творчо здійснювати професійну діяльність); організаторські (уміння організувати всі види терапевтичних програм, самодисциплінованість); перцептивні (уміння адекватно сприймати пацієнта/клієнта тощо); психомоторні (уміння добирати індивідуальну програму терапії з урахуванням особливостей пацієнта) (Сущенко, 2015, с. 348–349).

Підсумовуючи вищезазначене, можемо стверджувати, що когнітивно-діяльнісний компонент виражається через систему професійних знань, які відображають теоретичну підготовку студентів та сукупність фахових умінь і навичок, які означають практичну готовність до здійснення професійної

діяльності майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Тобто когнітивно-діяльнісний компонент інтегрує результати теоретичної та практичної підготовки майбутніх фахівців.

*Особистісно-комунікативний компонент* надає професійній культурі та реабілітаційно-відновлювальній діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів яскраво вираженого особистісного характеру. Він представлений професійно значущими якостями (емпатія, толерантність, чуйність, моральність, відповідальність) та комунікативними здібностями, які є досить важливими для професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

У науковому дослідженні в основі цього компонента лежить особистісний підхід, який на перший план ставить особистість людини, що є надзвичайно важливим для пацієнтів майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Також, застосування особистісного підходу у формуванні професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів передбачає врахування їх професійних та особистісних якостей, ціннісних орієнтацій, мотивів, потреб, індивідуальної траєкторії розвитку, тощо. Варто наголосити на тому, що працюючи фізичним терапевтом чи ерготерапевтом важливо вміти підібрати і запропонувати індивідуальну програму терапії, що також вимагає особистісного підходу.

Як зазначалось нами вище, складовими особистісно-комунікативного компонента є професійно значущі якості. Поняття «професійно значущі якості» у науково-педагогічних дослідженнях розглядаються як «сукупність особистісних якостей, закладених природою, набутих під час навчання та виховання, сформованих у процесі діяльності, що необхідні для ефективного здійснення професійної діяльності» (Федірчик, 2015).

Професійно значущими якостями фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які розкривають зміст особистісно-комунікативного компонента їх професійної культури та є необхідними для якісного виконання реабілітаційно-відновлювальної діяльності, вважаємо:

- гуманність (ставлення до особистості пацієнта/клієнта з повагою, як до найвищої цінності);
- толерантність (розуміння, терпиме ставлення до думки оточуючих);
- моральність (дотримання норм моральної поведінки, правил етичного кодексу фізичного терапевта та ерготерапевта під час виконання професійних функцій);
- відповідальність (усвідомлення значення своїх дій для життя та здоров'я особистості людини, відчуття професійного обов'язку);
- цілеспрямованість (наполегливість, наявність поставленої цілі та прагнення до її досягнення на високому рівні);
- оптимізм (позитивне ставлення до професійної діяльності, до розробленої індивідуальної терапевтичної програми; віра в успіх; позитивне налаштування пацієнта/клієнта та вміння сформулювати у нього віру у краще, що є важливим для ефективної реабілітаційно-відновлювальної діяльності);
- чуйність, емпатія (вміння співпереживати, розуміти пацієнта/клієнта, щиро співчувати).

Л. Жданова (2010) розглядає емпатію особистості як «психологічний феномен, який проявляється у здатності розуміти, передбачати, емоційно реагувати і чуйно ставитися до переживання та поведінки іншої людини, сприяючи взаєморозумінню, подоланню психологічних захистів у міжособистісній комунікації та ефективному виконанню спільної діяльності» (с. 9). Емпатія забезпечує пацієнту/клієнту стресостійкість, балансує міжособистісні стосунки з терапевтом.

Важливою складовою цього компонента є комунікативні здібності фізичних терапевтів та ерготерапевтів, вибір яких обґрунтовуємо тим, що «Стандарт вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія» (2018), розкриваючи компетентності, поряд зі знаннями, вміннями, окремо виділяють рубрику «комунікація» (с. 12), тобто вміння

налагоджувати взаємозв'язки через спілкування, вміння комунікувати, які у нашому дослідженні розкривають зміст особистісно-комунікативного компонента.

Поняття «комунікація» в словнику української мови пояснюється так: «шляхи сполучення, лінії зв'язку» (Бусел, Т.4, с. 254). Термін «комунікувати» розуміється як здатність налагоджувати взаємозв'язки, взаємовідносини, встановлювати контакт, що є важливим у професійній діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Під комунікативними здібностями розуміємо вміння та навички фізичних терапевтів та ерготерапевтів спілкуватися з пацієнтами/клієнтами, родичами/опікунами, колегами з метою встановлення контакту, налагодження взаєморозуміння та співпраці.

Комунікативні здібності забезпечують міжособистісне спілкування у терапевтично-реабілітаційному процесі, що є важливим для емоційно-позитивної атмосфери та самопочуття пацієнта. Комунікативність проявляється також в умінні налагоджувати продуктивну взаємодію з реабілітантом; уміння чітко висловлювати й аргументувати власну позицію; уміння проводити консультативно-профілактичну та освітньо-пропагандистську роботу серед різних категорій населення.

У Стандарті вищої освіти (2018, с.12-19) виокремлено такі комунікативні компетентності:

- дотримання ефективного спілкування, яке сприяє позитивній реалізації реабілітаційної програми;
- вміння поважати, адекватно сприймати та задовольняти бажання чи потребу реабілітанта у спілкуванні;
- вміти уважно слухати, розуміти пацієнта/клієнта, формулювати і тактовно ставити питання;
- вміння спілкуватись вербальною та невербальною, державною та іноземною мовами;

- використовувати фахове спілкування при усній чи письмовій комунікації;
- вміння довести свою позицію до фахівців та нефахівців; будувати комунікаційну стратегію у терапевтичній діяльності;
- тактовно реагувати на незрозумілі небезпечні дії колег;
- вміти чітко, логічно обґрунтовувати цілі та шляхи реалізації терапевтичної програми та доступно донести її до розуміння пацієнта/клієнта, родичів чи опікунів;
- вміти обговорити необхідні методи та засоби втручання/догляду;
- вміти чітко висловити результати контролю членам мультидисциплінарної команди, пацієнту/клієнту чи родичам/опікунам;
- здатність обґрунтувати пацієнту чи родичам необхідність та порядок проведення заходів екстреної долікарської допомоги;
- доступно та переконливо пояснити недоцільність використання тих чи інших заходів нефахівцям.

З вищезазначеного бачимо, що комунікативна складова цього компонента є надзвичайно важливою для ефективного здійснення професійної діяльності фахівця з фізичної терапії та ерготерапії.

Отже, вважаємо, що особистісно-комунікативний компонент, який відображає наявність описаних вище професійно значущих якостей та комунікативних здібностей, є ключовим у професійній діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів і виражає особистісно-унікальний характер їх професійної культури.

*Аналітико-рефлексивний компонент* професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів представлений здатністю до оцінювання процесу та результату професійної діяльності та здатністю до саморозвитку на основі рефлексії. Він виступає підґрунтям для самовдосконалення та саморозвитку майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що є запорукою якісного виконання професійної діяльності та

конкуентоспроможності фахівця на світовому ринку праці.

Здатність до оцінювання діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів розглядаємо як вміння вивчати, аналізувати результати власної професійної діяльності для внесення корективів, вдосконалення фахової діяльності чи саморозвитку. Також, здатність до оцінювання розуміємо не просто як формулювання думки у значенні «добре чи погано», а формулювання цілої системи оціночних суджень, надання значимості процесу чи результату терапевтичної діяльності, співставлення її з міжнародними нормами, з поставленими цілями, визначення ступеня та якості виконання, де вже на основі рефлексії, відбувається вдосконалення.

Заслуговує на увагу поняття «рефлексія», яке лежить в основі цього компонента. У довідкових джерелах воно розглядається як «роздуми, самопостереження, бажання розуміти власні почуття і вчинки; є важливою професійно значущою рисою особистості» (Бусел, 2009).

І. Бех (2012) це поняття тлумачить як пізнання особистістю свого внутрішнього світу. Як важливий компонент професійної діяльності, що реалізується через вивчення й самоаналіз своєї особистості, діяльності, поведінки, описує рефлексію О. Новіков (2013. С. 186).

У тлумачних джерелах зазначене поняття трактується як: «процес, спрямований на аналіз, розуміння, усвідомлення людиною себе: власних дій, поведінки, мовлення, досвіду, почуттів, станів, здібностей, характеру, відносин з іншими людьми і ставлень до них, власних задач, призначень тощо» (Буссел, 2009).

Рефлексія тісно пов'язана із самопостереженням, усвідомленням, самосвідомістю, самоаналізом і є головним чинником регуляції поведінки й особистісного розвитку майбутнього фахівця.

Здатність до рефлексії, самоаналізу та саморозвитку передбачає вміння здійснювати аналіз терапевтичної та реабілітаційної діяльності; готовність майбутніх фахівців до самоосвіти, саморозвитку та самовдосконалення. Також, до аналітико-рефлексивного компонента професійної культури

майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів варто віднести об'єктивне самооцінювання результатів наукової та професійної діяльності на ринку реабілітаційних послуг та надання адекватної оцінки своїх професійних здібностей.

Отже, описані нами структурні компоненти професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, а саме: ціннісно-мотиваційний (ціннісні орієнтації, професійні мотиви), когнітивно-діяльнісний (професійні знання, уміння та навички), особистісно-комунікативний (професійно значущі якості, комунікативні здібності) та аналітико-рефлексивний (професійна рефлексія, здатність до саморозвитку), відображають найсуттєвіші ознаки досліджуваного явища, є взаємопов'язаними та утворюють основу для формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

### **Висновки до розділу 1**

Аналіз поглядів учених та нормативно-правової бази дає підстави стверджувати, що фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка розуміється нами як системна, цілеспрямована організація освітнього процесу, який являє собою сукупність взаємопов'язаних заходів, що спрямовані на формування конкурентоспроможного професіонала, який якісно виконує професійні функції, сьогодні відіграє важливу роль для збереження та відновлення здоров'я суспільства. Нами встановлено, що фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, окрім формування професійних знань, умінь та навичок, повинна спрямовуватись на формування їх професійної культури.

В основі вивчення макроконцепту «культура», «професійна культура» лежить міждисциплінарне вивчення філософії, соціології, психології, педагогіки. Проблему професійної культури майбутніх фізичних терапевтів

та ерготерапевтів досліджено з позиції загальнофілософської методології: філософії культури, культурології, аксіології та загальнонаукової методології, крізь призму наукових підходів: культурологічного, аксіологічного особистісного, діяльнісного, компетентнісного.

Професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів розуміється нами як інтегративна характеристика фахівця, що синтезує ціннісні орієнтації, професійну мотивацію, професійно значущі якості, систему фахових компетентностей, які забезпечують високий рівень здійснення професійної діяльності на засадах рефлексії та саморозвитку і забезпечує фахівцю конкурентоспроможність на світовому ринку праці.

Вважаємо, що професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів являє собою цілісну систему взаємопов'язаних компонентів і представлена: ціннісно-мотиваційним, когнітивно-діяльнісним, особистісно-комунікативним та аналітико-рефлексивним компонентами, які своїм змістом відображають найсуттєвіші її ознаки.

*Результати дослідження, що відображені в першому розділі, представлено у наступних публікаціях автора: Бражанюк, 2019; Бражанюк, 2020; Бражанюк, 2020а; Федірчик, Бражанюк, 2020; Бражанюк, А. (2021).*



## **РОЗДІЛ 2**

### **СТАН ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

У розділі розкрито досвід формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів у зарубіжних закладах вищої освіти. Проаналізовано стан формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у освітній практиці закладів вищої освіти України. Розроблено діагностичний інструментарій: критерії, показники, рівні та методики діагностування досліджуваного явища. Описано результати вхідного констатувального дослідження рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки у закладах вищої освіти.

#### **2.1. Досвід формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у зарубіжних закладах вищої освіти**

На сучасному етапі входження України у світовий освітній простір одним із важливих напрямків, який забезпечить конкурентоспроможність фахівців, є модернізація змісту освіти на засадах вивчення міжнародних стандартів. У зв'язку із цим, дослідження процесу формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів вимагає вивчення досвіду її формування у процесі професійної підготовки таких фахівців у освітніх закладах зарубіжжя.

Проблема професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів за кордоном досліджувалась різними науковцями, зокрема: О. Базильчук (2017) вивчав досвід професійної підготовки у Ізраїлі та Китаї; С. Гук (2015) вивчала питання професійної підготовки фахівців із фізичної

терапії в університетах Великої Британії; А. Герцик (2010) вивчав організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної терапії в Канаді; Ю. Ланной (2017) розкрив особливості професійної підготовки фізичних терапевтів у США, Канаді, Австрії та ін.

Описуючи досвід формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів у освітніх закладах Сполучених Штатів Америки, варто зазначити, що здобувачі можуть отримати такі ступені вищої освіти:

- найнижчим ступенем вищої освіти США є Associate Degree, який здобувається після дворічного навчання у коледжі;
- повна вища освіта I ступеня здобувається після чотирирічного терміну навчання у коледжі з присвоєнням ступеня «бакалавр»;
- усім, хто отримав I ступінь мають можливість за один рік навчання здобути II ступінь – «магістр»;
- ступінь доктора філософії можна здобути протягом 1–2 років за період написання наукової роботи.

У закладах вищої освіти США здійснюється підготовка фізичних терапевтів за ступенем магістра (9 освітніх програм) та доктора фізичної терапії (203 програми) (Белікова, с. 109). Проаналізуємо кілька закладів вищої освіти США, де здійснюється фахова підготовка фізичних терапевтів з метою вивчення стану формування їх професійної культури.

*В державному університеті штату Огайо міста Янгстаун* програма підготовки доктора фізичної терапії реалізовується протягом трьох років очного навчання, упродовж дев'яти семестрів.

Навчальною програмою підготовки фахівців передбачено вивчення таких дисциплін: фундаментальних (24%); дисциплін клінічної підготовки (45%); вивчення прикладних дисциплін (6%); на практику (клінічну освіту) відведено орієнтовно 25%. В цілому така підготовка триває 38 навчальних тижні (Youngstown State University).

Аналіз освітньо-професійної програми дає змогу стверджувати, що

вона переважно формує клінічні навички майбутніх фізичних терапевтів, які є складовою когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фахівців. Однак ми не знаходимо спрямованості на формування інших важливих компонентів досліджуваного явища.

*В Університеті Індіани – Purdue University Indianapolis* підготовка докторів фізичної терапії здійснюється на базі: «Школи здоров'я і реабілітаційних наук» (Indiana University – Purdue University Indianapolis). Тут діє 8 програм з різних ступенів та вивчаються дисципліни у сфері охорони здоров'я, терапії, харчування (дієтології), працетерапії, що свідчить про здійснення підготовки не лише з фізичної терапії, але й з ерготерапії.

Якщо аналізувати програму підготовки доктора фізичної терапії, то вона передбачає 108 кредитів, розрахована на трирічний термін підготовки фахівців. Програма передбачає вивчення фундаментальних (22%), клінічних (50%), прикладних дисциплін (11%), проходження практики (17%), які забезпечують майбутнім фахівцям: вміння вирішувати професійні проблеми, вміння критично приймати рішення; здійснювати професійну діяльність у сфері охорони здоров'я; враховувати особистісно-орієнтований підхід під час прийняття клінічних рішень. В цілому термін підготовки фахівців триває 34 тижні і, як бачимо, формує когнітивно-діяльнісний компонент професійної культури та, частково, особистісно-комунікативний.

*Освітньо-професійна програма Південно-Каліфорнійського університету США* спрямована на підготовку фізичних терапевтів у трирічний термін. Так, у перший рік навчання програма передбачає вивчення таких дисциплін: «анатомія, докази фізіотерапевтичної практики, основи управління пацієнтами, механіка ходьби людини, клінічна візуалізація, лікувальна фізична культура, аналітична анатомія, клінічна біомеханіка, захворювання опорно-рухового апарату, принципи захворювання» (University of Southern California). Після закінчення першого навчального року майбутні фахівці обирають напрям здійснення фізіотерапії та проходять практику у відповідних клінічних центрах.

Під час другого року навчання студентам пропонуються такі дисципліни: «Нейроанатомія», «Паталогія серцево-легеневої системи», «Фармакологія», «Клінічна фізіологія фізичних вправ», «Фундаментальна неврологія», «Клінічна візуалізація і диференціальна діагностика», «Управління рухами людини» тощо (University of Southern California). Завершивши другий рік професійної підготовки, майбутні фахівці повинні вміти надавати оцінку стану здоров'я пацієнта, здійснювати довготривалу реабілітацію, реалізовувати різні терапевтичні програми для пацієнтів з кардіологічними, неврологічними та іншими медичними відхиленнями.

На третьому році навчання студенти проходять два види практики та слухають ряд дисциплін: «Комплексне управління верхніми та нижніми кінцівками», «Управління осьовою системою скелета», «Управління пацієнтом» та ін. (University of Southern California).

У цілому вивчення фундаментальних дисциплін займає 30%; клінічно-професійна підготовка – 42% всього змісту; прикладні дисципліни займають 9%; на клінічну практику відводиться 19% від загальної кількості модулів. Варто зазначити, що підготовка майбутніх фахівців спрямована на формування клінічного мислення, розрізнення моделей клінічних ситуацій; знань і вмінь з використання різних видів діагностики; вміння формувати цілі, прогнозувати, розробляти план лікування; вміти комплексно управляти пацієнтом; вміти професійно комунікувати з пацієнтом.

Узагальнюючи вищезазначене, констатуємо, що підготовка у Південно-Каліфорнійському університеті є змістовною, цілісною та спрямована на формування когнітивно-діяльній та особистісно-комунікативній складовій професійної культури фізичних терапевтів.

*В американському університеті Мерсер (University of Mercer), що знаходиться у штаті Джорджія, підготовку майбутніх фізичних терапевтів здійснюють на базі коледжу для медичних працівників. Освітньо-професійна програма забезпечує оволодіння фундаментальними (20%), прикладними (10%) та клінічними професійними (43%) навчальними дисциплінами*

впродовж трьох років і проходженням практики (27%).

Протягом періоду навчання студенти вивчають різноманітні дисципліни, зокрема: «Професійна розробка: зв'язок професії з поведінкою», «Дослідження і доказова практика», «Пропаганда здорового способу життя», «Фармакологія і патофізіологічні системи», «Супровід пацієнтів при серцево-судинних та легеневих захворюваннях», «Методи оцінки» та багато інших (Mercer University). Загалом, процес підготовки фахівців охоплює 135 кредитних годин.

Завершивши навчання за програмою, випускники повинні вміти здійснювати ефективний терапевтичний вплив на пацієнтів різних вікових груп; вміти клінічно мислити щодо вирішення проблеми; вміти сформулювати та надати практичні рекомендації пацієнту; дотримання професійних та етичних норм поведінки під час роботи з пацієнтом/клієнтом; знати та дотримуватись законів та принципів щодо регулювання практики фізичної терапії Американською асоціацією фізичних терапевтів. Випускники повинні пропагувати здоровий спосіб життя.

Важливим, для нашого наукового дослідження, є й те, що випускники повинні дбати про постійний професійний саморозвиток щодо надання якісних терапевтичних послуг, аналізувати свою діяльність та надавати їй оцінку, що розкриває аналітико-рефлексивну складову професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Варто зазначити, що у США фізичні терапевти входять до групи медичної команди, яка включає ортопеда, стоматолога, фахівця з працетерапії, медичну сестру з реабілітації, психолога, соціального працівника, дефектолога, аудіолога та ін., які при потребі надають комплексну лікувально-терапевтичну допомогу. Фізичний терапевт, будучи у цій команді, обстежує пацієнта, прогнозує, виявляє ту чи іншу проблему зі здоров'ям, добирає засоби фізіотерапії, планує та здійснює терапевтичні заходи, корегує лікувальний план, впроваджує програми оздоровлення, консультує, навчає, забезпечує терапевтичний догляд вдома, оцінює рухові

можливості пацієнта/клієнта, оцінює функціональні можливості організму загалом. Окрім того, фізичні терапевти оцінюють стан здоров'я спортсменів, рекомендують обладнання для запобігання спортивним травмам, пропонують розроблені фітнес-програми.

У США фізичні терапевти можуть здійснювати свою професійну діяльність у лікарнях, приватних офісах, реабілітаційних центрах, будинках для людей похилого віку, центрах здоров'я, спортивних комплексах, дитячих центрах, освітніх закладах тощо. Важливо, що всі фізичні терапевти мають ліцензію для здійснення практичної діяльності і входять в Американську асоціацію фізичної терапії.

Професійна підготовка фізичних терапевтів у *Канаді* здійснюється на базі закладів вищої освіти з медичним спрямуванням. Так, в *Університеті Альберта*, що знаходиться в місті Едмонтон, фахову підготовку фізичних терапевтів (для отримання ступеня «магістр») здійснюють протягом двох років. Магістрам надається можливість вибору освітньої програми: «Фізіотерапія», «Працетерапія», «Мовленнєва патологія». Магістри проходять клінічну практику та набувають досвіду роботи з пацієнтами, у яких є травми спинного мозку, порушення опорно-рухового апарату, відхилення у роботі серцево-судинної системи, наявні хронічні травми тощо (University of Alberta).

Отримавши ступінь магістра фізичної терапії, випускники мають право на трирічне навчання за освітньою програмою кандидата наук (PhD-RS). Програма спрямована на здобуття ґрунтовних наукових знань фізичної терапії, працетерапії та логопедії, набуття вмінь працювати з людьми, у яких є різноманітні ортопедичні, неврологічні, психологічні розлади.

В *Університеті Торонто (University of Toronto)* підготовку магістрів фізичної терапії здійснюють на медичному факультеті протягом двох років. Магістри-випускники університету, будучи членами Канадської асоціації фізичної терапії, мають право здійснювати професійну діяльність у всіх провінціях Канади, а також мають можливість отримати ліцензію для роботи

у США (University of Toronto).

В *Університеті Західного Онтаріо (University of Western Ontario)* на основі ступеня бакалавра фізіотерапії, пройшовши дворічне очне навчання, можна отримати магістерський ступінь фізичного терапевта. Програма підготовки фахівців спрямована на оволодіння теоретичними знаннями та практичними вміннями щодо способів зміцнення чи відновлення здоров'я, надання фізіотерапевтичних чи логопедичних послуг (University of Western Ontario).

*Університет Манітоба (University of Manitoba)* здійснює підготовку бакалаврів за чотирирічною програмою з різних напрямків: фізична терапія, працетерапія, кінезіологія тощо. На базі бакалаврської освіти протягом двох років здійснює підготовку магістрів фізичної терапії. Випускники університету повинні вміти проводити фундаментальні та клінічні дослідження, розробляти програми для роботи з пацієнтами з інвалідністю, з різними вадами, травмами, захворюваннями чи порушенням роботи тієї чи іншої системи органів (University of Manitoba).

Заслуговує на увагу підготовка фізичних терапевтів у *Королівському університеті міста Кінгстон (Queen's University)*, де здійснюється підготовка фізичних терапевтів та фахівців працетерапії (Queen's University, School of Rehabilitation Therapy).

Для професійної підготовки фізичних терапевтів протягом двох років реалізується програма, яка складається з 14 блоків: 9 блоків відводяться на заняття, 5 – на проходження клінічної практики. Освітня програма передбачає вивчення ряду дисциплін: «Ділова та професійна практика», «Функціональна анатомія», «М'язово-суглобні функції», «Фізіотерапія», «Діагностика дисфункцій», «Кардіореспіраторна функція», «Захворювання опорно-рухової системи», «Педіатрія», «Геронтологія» та ін. (Queen's University, School of Rehabilitation Therapy).

Клініка, яка діє в межах школи фізичної терапії, проводить діагностику, надає послуги реабілітації, працетерапії, здійснює лікування при порушенні

опорно-рухового апарату. Поширеними також є такі послуги, як лазерна терапія, голковколювання, різноманітні масажі тощо. Завершивши навчання, студенти повинні скласти державний іспит та мають можливість отримати ліцензію для професійної діяльності.

Професійна підготовка фізичних терапевтів у *Великобританії* займає вагомe місце, адже ця професія є досить популярною та займає четверте місце за кількістю фахівців у сфері охорони здоров'я. Як зазначає Британське товариство фізіотерапії, щороку близько 2000 студентів одержують кваліфікацію фізичного терапевта (The Chartered Society of Physiotherapy).

У Великобританії 35 університетів впроваджують освітні програми з фізичної терапії, зокрема: *Бірмінгемський університет (The University of Birmingham)*, *Брайтонський університет (The University of Brighton)*, *Ліверпульський університет (The University of Liverpool)*, *Міський університет Манчестера (The Manchester Metropolitan University)* та ін.

Варто зазначити, що назви факультетів чи шкіл, які здійснюють професійну підготовку фізичних терапевтів різняться своєю назвою, наприклад: факультет здоров'я, факультет здоров'я навколишнього середовища та фізіотерапії; факультет здоров'я та соціальної школи медичних наук; школа спорту, здоров'я та реабілітаційних наук; школа громадського здоров'я (Гук, 2015, с.72).

Підготовка фізичних терапевтів у закладах вищої освіти Великобританії здійснюється в три етапи: здобуття базової вищої освіти, як основи для професійної діяльності, триває 3–4 роки; здобуття ступеня магістра триває 1-2 роки; здобуття наукового ступеня доктора філософії, яке вимагає написання наукової роботи чи ряду наукових публікацій (The University of Brighton).

У процесі професійної підготовки фізичні терапевти повинні знати і вміти: вивчати медичні висновки; проводити огляд пацієнта/клієнта з метою визначення стану м'язів, суглобів чи нервових з'єднань, які треба відновлювати чи лікувати; вести історію хвороби, формувати звіти;



розробляти і впроваджувати терапію з метою покращення кровообігу, зменшення болю, зміцнення м'язів, відновлення суглобів; пояснити пацієнту програму лікування, мотивувати, підтримувати його; здійснювати пропаганду здорового способу життя; надавати рекомендації щодо запобігання травм; здійснювати керівництво асистентами–фізіотерапевтами; стежити за динамікою терапевтичного процесу (The University of Brighton).

Цікавою є система професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів в Австрії, зокрема при *Університеті Мельбурна (The University of Melbourne)* діє Школа медичних наук, яка на основі ступеня бакалавра зі спеціальності «Фізіотерапія», «Медицина», «Працетерапія» чи «Фізкультурні науки» та з дворічним досвідом роботи за відповідною професією, здійснює набір майбутніх фахівців для отримання ступеня магістра терапії (The University of Melbourne). Для зарахування за рейтингом усі претенденти повинні скласти письмові тести та пройти співбесіду.

Реалізація навчального плану відбувається протягом двох років навчання. Студенти повинні набрати по 12,5 бала з кожної базової дисципліни (всього 6) та 25 балів за проходження професійної практики чи виконання дослідницької роботи. Протягом навчання студенти мають можливість займатись як самостійно, так і в групах, в залежності від теми, яку вивчають. В університеті створено всі умови для навчання: бібліотеки, навчальні аудиторії, кімнати для проектної діяльності, кабінети із різноманітним сучасним обладнанням для дослідницької роботи тощо. Студенти оволодівають всіма необхідними знаннями, уміннями та навичками для здійснення професійної діяльності (The University of Melbourne).

Одним із найпрестижніших університетів Австрії є *Університет Сіднея (University of Sydney)*, який також здійснює професійну підготовку фізичних терапевтів. Факультет наук про здоров'я готує фахівців згідно з освітніми програм: «Фізичні вправи і спортивна наука», «Поведінкові та соціальні науки в галузі охорони здоров'я», «Працетерапія», «Патологія мови», «Консультаційна реабілітація» (The University of Sydney).

Навчальний план розрахований на два роки, містить 96 кредитних бали, що рівномірно розподілені по 24 на кожен семестр. Відповідно, студенти повинні набрати 90 балів із профільних дисциплін та 6 із дисциплін вільного вибору. Навчальним планом передбачається вивчення таких дисциплін: «Філософія реабілітації», «Професійний розвиток і консультування», «Виробничі травми», «Психосоціальна реабілітація», «Оцінка клієнта і працевлаштування», «Самодіяльне управління реабілітацією», «Реабілітація психічних хвороб», «Реабілітація алко- та наркозалежних», «Перспективи реабілітаційного законодавства» та ін. (The University of Sydney).

Варто виокремити проходження студентами практикуму з фізіотерапії за чотирма напрямками: реабілітація, невідкладна долікарська допомога, амбулаторна допомога, загальна практика, кожен з яких триває 5 тижнів у спеціальних клінічних установах. Заслуговує на увагу те, що оцінка за практикум виставляється відповідно до результатів клінічної ефективності та комунікативних, організаційних та професійних навичок, що відповідає не лише когнітивно-діяльнісному, а й особистісно-комунікативному компоненту професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що є значущим для нашої наукової роботи.

Написання звіту студентами по завершенні клінічної практики, де вони здійснюють самоаналіз власної діяльності, свідчить про формування аналітико-рефлексивного компонента як структурної одиниці професійної культури.

В Австралійському *Університеті Квінсленду (The University of Queensland)* у діючій Школі здоров'я та реабілітаційних наук здійснюється професійна підготовка фізичних терапевтів. Засвоєння освітніх компонент програми спрямоване на оволодіння майбутніми фахівцями знань та умінь з фізіотерапії, дослідницькі вміння, знання щодо надання терапевтичної допомоги при захворюваннях серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату чи при різних травмах. Таким чином, з точки зору предмета нашого дослідження, формується когнітивно-діялісна складова професійної

культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів (The University of Queensland).

Узагальнюючи професійну підготовку фізичних терапевтів в університетах Австралії, то бачимо, що при організації освітнього процесу переважна кількість годин відводиться на самостійну роботу студентів, а 12 годин на тиждень відводиться на аудиторні заняття. Варто зазначити ще й те, що навчальні дисципліни можуть повторюватись у різних семестрах, що сприяє поглибленню знань студентів.

Аналіз системи професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів у *країнах Європи*, дозволяє констатувати, що наявна достатня кількість закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку таких фахівців.

Так, у *Австрії* фахову підготовку фізичних терапевтів за ступенем бакалавра та магістра здійснює відомий *Університет прикладних наук ФХ Йоаннеум (FH Joanneum)*. Навчальний план підготовки бакалаврів розрахований на три роки, шість семестрів і становить 180 кредитів (FH Joanneum).

В *Австрійському університеті Санкт-Польтен (St. Pölten Fachhochschule)*, поряд із 15 освітніми програми, також здійснює підготовку фізичних терапевтів (The St. Pölten University of Applied Sciences). Навчальні дисципліни професійної підготовки фахівців у цьому освітньому закладі спрямовані на формування основних професійних компетенцій: знання медицини, психології, біології, педагогіки, фізичної терапії доклінічної та клінічної практики; вміння аналізувати, спостерігати, тестувати рухи та фізичну активність пацієнтів; співпрацювати із фахівцями які забезпечують комплексність у терапії: лікарі, психологи, соціальні працівники, логопеди тощо; вміти застосовувати сучасні технології та засоби реабілітації.

Випускники університету мають право здійснювати професійну терапевтичну діяльність у реабілітаційних центрах, лікувально-профілактичних заходах, дитячих будинках та будинках для людей похилого віку; в закладах спортивної медицини тощо.

Аналізуючи професійну підготовку фізичних терапевтів у *Нідерландах*, також знаходимо низку закладів вищої освіти, які її забезпечують. Серед них – *Університет фізичної терапії Тім* (Thim), який здійснює здійснює підготовку бакалаврів з фізичної терапії протягом чотирьох років в три етапи: освітній (60 кредитів), основний (60 кредитів), перехідний (120 кредитів). Перші два етапи студенти проходять протягом першого та другого року навчання, вивчаючи п'ять навчальних дисциплін, а в кінці складають тести (для перевірки теоретичних знань) та практичні завдання (з метою перевірки професійних умінь та навичок).

На перехідному етапі студенти, впродовж одного року, проходять стажування. Також на цьому етапі студенти самостійно працюють над вивченням нових тем, повторюють раніше вивчені та працюють з науковими джерелами. Означений етап завершується тестуванням, презентацією та захистом дипломної роботи.

Навчальний план Університету фізичної терапії Тім містить такі навчальні дисципліни: «Здоровий спосіб життя», «Фізичне реабілітація хворих з ортопедичними та неврологічними захворюваннями», «Травми верхніх/нижніх кінцівок», «Порушення функції хребта», «Працездатність у спорті», «Спортивна фізіотерапія», «Вступ до мануальної терапії», «Фізіотерапія у педіатрії» та ін. (Thim).

У процесі оволодіння навчальними дисциплінами студенти повинні оволодіти такими професійними компетентностями: вміння використовувати індивідуальні та групові програми з метою застосування фізичних оздоровчих вправ; використовувати засоби та принципи фізичної терапії, здійснювати діагностику, реабілітацію та функціональне лікування пацієнтів з порушеннями серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, порушеннями функцій хребта чи інших органів; вміти відновлювати працездатність спортсменів після спортивних травм, використовувати засоби, що забезпечують уникнення болю та дискомфорту; знати і застосовувати прийоми мануальної терапії; володіти знаннями щодо впливу

психосоціальних чинників і психопатологією; знати педіатрію, педагогіку, фізичну реабілітацію дітей тощо.

Аналіз вищезазначених компетентностей дає можливість зробити висновки про те, що підготовка фахівців з фізичної терапії та ерготерапії спрямована на оволодіння системою професійних знань та умінь, що формують когнітивно-діяльнісну складову їх професійної культури.

Вивчаючи процес фахової підготовки та формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів у *Латвії*, ми зупинились на *Ризькому університеті імені Паула Страдяньша*, який є одним із провідних закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців у галузі охорони здоров'я за освітньою програмою «Фізіотерапія». Завершивши навчання, фахівці мають право працювати в освітніх закладах, спортивних клубах, сфері соціального забезпечення, санаторіях, фітнес-клубах, СПА-центрах тощо (Rigas Stradinauniversitate).

У процесі навчання студенти здобувають знання про: організації охорони здоров'я; сучасні тенденції розвитку реабілітаційної галузі; етапи терапевтичного процесу, динаміки та результатів відновлювального процесу; у них формується здатність до самоосвіти з метою саморозвитку у терапевтичній діяльності; вивчаючи новітні технології вчать розробляти нові, ефективні підходи та програми до відновлення та терапії. Майбутні фахівці повинні оволодіти навичками покращення, зміцнення та профілактики здоров'я людей; вести пропагандистську діяльність щодо здорового способу життя громадян, тощо. Як бачимо, поряд із когнітивно-діяльнісним компонентом, який містить фахові знання, уміння, навички, формується частково комунікативний і рефлексивно-аналітичний компонент професійної культури.

У Литві професійна підготовка фізичних терапевтів та ерготерапевтів здійснюється у кількох закладах вищої освіти, зокрема у *Вільнюському університеті (Vilniaus universitetas)*. Навчальна програма спрямована на те, щоб фахівці фізичної терапії були здатні: оцінити фізичну активність

пацієнта/клієнта; добирати методи та розробляти терапевтичну програму для людей із різними захворюваннями; користуватися різними засобами фізичної терапії, в тому числі природними чинниками; використовувати сучасні інформаційні технології; здійснювати діагностику; записувати та оцінювати результати терапевтичної діяльності.

Аналізуючи підготовку фізичних терапевтів у *Естонії*, яка здійснюється у різних університетах, в тому числі й одному з престижних – *Тартуському (University of Tartu)*, констатуємо, що навчальна програма підготовки фахівців реалізовується протягом трьох років та містить 180 кредитів. Бакалаври можуть продовжити навчання, здобуваючи ступінь магістра за освітніми програмами «Фізична терапія», «Фізичне виховання і спорт». З'ясовано, що у процесі навчання студенти здобувають комплекс професійних умінь та навичок, які забезпечують ефективне виконання фахової діяльності (University of Tartu).

Оже, вивчення досвіду підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів щодо формування їх професійної культури в зарубіжних закладах освіти та узагальнення його результатів дає можливість стверджувати, що вони здійснюють підготовку фізичних терапевтів та ерготерапевтів з використанням сучасних засобів, інноваційних технологій, забезпечуючи високий освітній рівень, формуючи висококваліфікованих фахівців, конкурентоспроможних на світовому ринку праці. Орієнтовний перелік початкових дисциплін в окремих закладах освіти подано в додатку В.

Однак, аналізуючи стан формування їх професійної культури, можемо виокремити формування на високому рівні когнітивно-діяльнісного компонента, який виражається у професійних знаннях, фахових вміннях та навичках. Знаходимо й часткове формування таких компонентів, як особистісно-комунікативний (окремі університети звертають увагу на формування особистісних складових: моральності, комунікативності) та аналітико-рефлексивний (у деяких закладах вищої освіти формують вміння аналізувати свою діяльність та надають важливого значення самоосвіті та

саморозвитку студентів).

Досвід зарубіжних закладів вищої освіти щодо професійної підготовки є актуальним і важливим для вдосконалення вітчизняної системи професійної освіти майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Однак, виходячи з того, що професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів описана нами (підрозділ 1.4) як цілісне, інтегративнеутворення, що поєднує ціннісно-мотиваційний, когнітивно-діяльнісний, особистісно-комунікативний та аналітико-рефлексивний компоненти, робимо висновок, що у зарубіжних закладах вищої освіти ми не знаходимо достатнього спрямування на формування професійної культури як цілісної одиниці та комплексне формування всіх її структурних компонентів.

Для забезпечення розробки ефективної моделі формування професійної культури фізичних майбутніх терапевтів та ерготерапевтів вважаємо за необхідне також вивчити сучасний стан означеного процесу в освітній практиці закладів вищої освіти України, на що будуть спрямовані дослідження у наступному підрозділі.

## **2.2. Аналіз стану формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у вітчизняній практиці закладів вищої освіти**

На сучасному етапі фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів здійснюється у 62 закладах вищої освіти України (Міністерство освіти і науки України) і реалізується відповідно до Галузевого стандарту вищої освіти (2018) через освітньо-професійні програми спеціальності «Фізична терапія. Ерготерапія», які включають освітні компоненти, що забезпечують їх теоретичну та практичну підготовку та спрямовані на досягнення результатів навчання, передбачених Державним стандартом (див. Додаток Г).

З метою виявлення стану формування професійної культури майбутніх

фізичних терапевтів та ерготерапевтів, нами проаналізовано Стандарт вищої освіти України, який на державному рівні унормовує підготовку фахівців на першому (бакалаврському) рівні галузі знань «Охорона здоров'я» спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» та визначає лише очну (денну) форму навчання.

Основними цілями навчання, які зазначені у Стандарті, є підготовка фахівців, які здатні вирішити складні спеціалізовані задачі й практичні проблеми, що пов'язані з порушеннями тих чи інших органів і систем (опорно-рухового апарату, дихальної, серцево-судинної чи нервової системи), використовуючи теоретичні положення та медико-біологічні, соціальні, психолого-педагогічні методи (Стандарт вищої освіти, 2018, с. 5).

Цілі навчання досягаються шляхом оволодіння майбутніми фахівцями інтегральними, загальними та спеціальними (фаховими) компетентностями, що визначені Стандартом вищої освіти та засвоюються у процесі вивчення навчальних дисциплін.

Відповідно до Галузевого стандарту, заклади вищої освіти формують освітньо-професійні програми, окремі з яких на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти нами були проаналізовані з метою виявлення позитивних сторін та недоліків щодо спрямованості їх на формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки закладів вищої освіти.

Узагальнений аналіз освітньо-професійної програм дав змогу виявити основні їх типові освітні компоненти: навчальні дисципліни, курсові проєкти, практики, які забезпечують теоретичну та практичну підготовку майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Варто зазначити, що, згідно зі Стандартом вищої освіти (2018, с. 6), обсяг освітньо-професійної програми для бакалавра повинен складати 240 кредитів ЄКТС, з яких 65% спрямовано на оволодіння загальними та спеціальними (фаховими) компетентностями та не менше 24 кредити спрямовуються на клінічні практики з фізичної терапії та ерготерапії.



Освітньо-професійною програмою передбачено вивчення обов'язкового циклу дисциплін загальної підготовки: «українська мова (за професійним спрямуванням), іноземна мова (за професійним спрямуванням), актуальні питання історії та культури України, сучасні інформаційні технології, філософія» загальними обсягом 23 кредити (Освітня програма, 2019, с. 11).

Обов'язкові дисципліни циклу професійної підготовки: «вступ у фізичну терапію, гігієна та основи екології, загальна морфологія, теорія і методика фізичного виховання, основи латинської мови та медична термінологія, загальна теорія здоров'я, фізичне виховання, медична етика і деонтологія, нормальна анатомія людини, основи гімнастики, основи психології та психофізіології, організація надання медичних послуг, фізіологія людини, терапевтичні вправи, основи психологічної та соціальної реабілітації, основи загальної патології та нозології, основи догляду за хворими, фізіологія та біохімія рухової активності, методи обстеження у фізичній терапії, біомеханіка та клінічна кінезіологія, травматологія та ортопедія, науково-доказова практична діяльність, моделі надання реабілітаційних послуг, клінічний реабілітаційний менеджмент при дисфункціях внутрішніх органів, неврологія та нейрохірургія, долікарська допомога при невідкладних станах, основи ерготерапії, клінічний реабілітаційний менеджмент у педіатрії» (Освітня програма, с. 11-12) (див додаток Д). Кожна з вищезазначених навчальних дисциплін спрямована на формування фахових компетентностей (системи знань, умінь та навичок) майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Однак, із метою виявлення їх потенційних можливостей для формування професійної культури майбутніх фахівців та всіх її структурних компонентів, проаналізуємо зміст окремих навчальних дисциплін.

Метою вивчення навчальної дисципліни «*Вступ у фізичну терапію*» є ознайомлення студентів з особливостями галузі їх майбутньої професії. Дисципліна спрямована на формування теоретичної бази для засвоєння

подальшого матеріалу фахових дисциплін. У результаті вивчення дисципліни студенти оволодівають знаннями щодо сутності поняття «фізична терапія» та особливостями професійної діяльності фізичного терапевта. Вони розуміють роль мультидисциплінарної команди для здоров'я людини та значення і місце фізичного терапевта у цій команді. Майбутні фахівці навчаються пояснювати пацієнту/клієнту, родичам чи опікунам потребу у фізіотерапевтичних чи ерготерапевтичних процедурах, сутність принципів їх використання та зв'язок зі збереженням здоров'я. Вивчаючи цю дисципліну, студенти, формують здатність знаходити шляхи вдосконалення якості надання фізіотерапевтичних та ерготерапевтичних послуг.

Вважаємо, що ця дисципліна є важливою для фахової підготовки та формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, адже закладає основи для формування когнітивно-діяльнісного компонента. Проте, вважаємо що для формування професійної культури, варто приділити більше уваги дотриманню етичних, моральних норм фахівця під час виконання професійної діяльності та акцентувати увагу на її культурологічну спрямованість.

Навчальна дисципліна *«Фізична терапія у травматології та ортопедії»* спрямована оволодіння знаннями застосовувати інноваційні засади фізичної терапії та ерготерапії в процесі відновного лікування пацієнтів/клієнтів з ортопедичними вадами та різними травмами.

Вивчення цієї дисципліни є важливим для формування когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури, адже студенти оволодівають теоретичними знаннями щодо мети та принципів впливу природних факторів на здоров'я людини; застосування ФТЛ процедур; прийомів та способів санаторно-курортного лікування основ масажу; застосування працетерапії при лікуванні різних травм та ортопедичних відхилень; складання програми фізичної терапії для осіб з ортопедичними порушеннями та травмами.

Навчальний курс *«Фізична терапія у хірургії»* спрямований на формування у студентів системи знань застосовувати методи та засоби

фізичної терапії у лікарняний та післялікарняний періоди у хірургічних хворих, з метою адаптації до фізичного та психічного навантаження побутового чи професійного характеру; формування у таких пацієнтів вмінь та навичок самообслуговування. У контексті формування професійної культури, ці знання та уміння лежать в основі когнітивно-діяльнісного компонента та передбачають такі компетенції: знати використовувати природні фізичні фактори у хірургії; володіти методами діагностик та обстеження відповідних хворих; знати особливості хірургічної патології; вміти будувати та реалізовувати фізіотерапевтичну програму для хірургічних хворих, застосовувати різноманітні методи та засоби лікування чи відновлення хворих, консультувати й надавати рекомендації щодо відновлення у домашніх умовах.

Мета вивчення дисципліни *«Долікарська допомога»* полягає в ознайомленні майбутніх фахівців зі способами здійснення невідкладної долікарської допомоги при гострих станах чи травмах, збереження життя, попередження ускладнень на місці травмування чи в процесі транспортування потерпілого до медичної установи. Також під час вивчення курсу студенти проходять психологічну адаптацію до якісного здійснення долікарської допомоги та вчаться працювати в екстремальних ситуаціях. Важливим, для формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів є те, що у процесі вивчення дисципліни акцентується увага на формування юридичної та моральної відповідальності фахівця за здоров'я пацієнта, що лежить в основі особистісного компонента (етичні та моральні якості особистості).

Вважаємо, що варто звернути увагу на формування ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фахівців, зокрема, формувати у студентів ціннісне ставлення до здоров'я людини та ставлення до неї як найвищої цінності.

Метою вивчення курсу *«Вікова фізіологія та геріатрія»* є знання вікових особливостей пацієнтів/клієнтів різних вікових категорій (дітей,

підлітків, людей похилого віку) та врахуванні їх при здійсненні фізичної терапії, при формуванні рекомендацій щодо збереження здоров'я, відновлення чи у період адаптації.

Вважаємо, що компетенції, які формуються у процесі вивчення цієї дисципліни є досить важливими для професійної культури фізичних терапевтів, лежать в основі когнітивно-діяльнісного компонента та передбачають здійснення професійної діяльності з урахуванням особистісно орієнтованого підходу.

Навчальна дисципліна *«Загальна морфологія»* спрямована на ознайомлення майбутніх фахівців з будовою та формою тіла людини, з функціями різних систем та органів, зі змінами, що відбуваються у процесі розвитку, впливом різних екологічних чинників на організм людини тощо.

На нашу думку, такі знання є основою для подальшого вивчення циклу дисциплін професійного спрямування та лежать в основі когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Вивчаючи дисципліну *«Фізична терапія у педіатрії»* студенти оволодівають знаннями сучасних методів фізичної терапії при відновленні у дітей функцій, що спричинено різними захворюваннями; оволодівають сучасними техніками проведення терапевтичних заходів; вчаться працювати у мультидисциплінарній команді, реалізовувати заходи фізіотерапії враховуючи індивідуальні, вікові, психологічні властивості та характеристики дітей. Засвоєні знання, на нашу думку, є важливими для професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів, адже свою діяльність можуть здійснювати в освітніх установах, дитячих реабілітаційних центрах чи будинках, працюючи безпосередньо з дітьми та їх батьками.

Проте вважаємо, що важливо формувати не лише когнітивно-діяльнісний компонент, який містить сукупність професійних знань, умінь та навичок, але й ціннісно-мотиваційний, де найвищою цінністю має бути особистість дитини та її здоров'я; а особистісно-комунікативний, щоб вміти

спілкуватись з дітьми різної вікової категорії, їх батьками, знайти до них підхід, викликати довіру та бажання реалізовувати терапевтичну програму тощо.

Навчальна дисципліна «*Діагностика, семіотика з основами догляду за хворими*» спрямована на оволодіння знаннями та уміннями щодо методів досліджень серцево-судинної, нервової, дихальної та інших систем організму людини, а також опорно-рухового апарату; вміння використовувати їх у професійній діяльності фізичного терапевта; знань принципів та особливостей догляду за пацієнтами/клієнтами з різними захворюваннями внутрішніх органів, що формує систему теоретичних знань і є складовою когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури.

Важливим на нашу думку, є сформувати у майбутніх фахівців здатність до аналітичної діяльності, вміння аналізувати результати діагностики, результати застосованих методів, засобів з метою саморозвитку та вдосконалення професійної діяльності, що є складовою аналітико-рефлексивного компонента майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Метою вивчення курсу «*Нормальна анатомія людини*» є формування у студентів знання будови тіла людини, впливу фізичних навантажень на опорно-руховий апарат чи серцево-судинну систему; вміння застосовувати різні рухи та положення тіла з метою відновлення тих чи інших функцій та усвідомлювати сутність цього процесу. Така система знань лежить в основі когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фахівців.

Однак необхідно формувати уявлення про організм людини не лише як біологічну одиницю, а й здійснювати вивчення курсу з точки зору аксіологічного підходу, та формувати ціннісний та особистісний компоненти професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Вивчення курсу «*Загальна теорія здоров'я*» полягає опануванні основних завдань, методів і принципів загальної теорії здоров'я та здорового способу життя; усвідомленні сутності ведення здорового способу життя, дії

різних чинників, що впливають на здоров'я людини; розумінні основ психічного, фізичного соціального здоров'я; ведення правильного способу життя для збереження здоров'я, ролі правильного харчування тощо. Знання причин захворювань, методів профілактики та запобігання захворювань; знати та вміти використовувати методи запобігання стресу, шкідливим звичкам з метою збереження здоров'я.

При вивченні цієї дисципліни формується когнітивно-діяльнісний компонент професійної культури. Вважаємо що важливим для майбутніх фізичних терапевтів є сформованість умінь пропагувати здоровий спосіб життя, що, на нашу думку, потребує комунікативних умінь та являє собою особистісно-комунікативну складову професійної культури. Також, вважаємо, що майбутні фахівці повинні самі вести здоровий спосіб життя, мотивуючи цим самим інших, викликати бажання, інтерес бути здоровим та відноситись до здоров'я як найвищої цінності, що є основою ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури.

Навчальна дисципліна *«Медична етика і деонтологія»* спрямована на формування у майбутніх фахівців морально-етичних обов'язків у процесі здійснення професійної діяльності; формування знань психоетичних норм і взаємовідносин з пацієнтом/клієнтом, їх родичами та колегами. Під час вивчення дисципліни формуються навички ділового спілкування з пацієнтом/клієнтом та членами мультидисциплінарної команди. Студенти засвоюють різні моделі оптимальної поведінки при спілкуванні з хворими з фізичними, психічними чи соціальними відхиленнями; знання сучасних нормативно-правових основ професійної діяльності фізичного терапевта та ерготерапевта.

На нашу, вивчення цієї дисципліни є досить важливим для формування професійної культури фізичних терапевтів, оскільки розкривають комунікативні здібності майбутніх фахівців, особистісні професійно значущі якості, такі як моральність, чуйність, дотримання етичних, законодавчих норм, що становлять особистісно-комунікативний компонент досліджуваного

явища.

Вивчення навчального курсу *«Ерготерапія»* спрямоване на оволодіння студентами принципів медичної, біопсихосоціальної моделі обмеження життєдіяльності, способи здійснення профілактичних та терапевтично-відновлювальних заходів ерготерапії, виявлення їх впливу на здоров'я людини; формуються вміння використовувати різноманітні сучасні форми, традиційні та інноваційні методи здійснення ерготерапії, що становить когнітивно-діяльнісну складову професійної культури майбутніх фахівців. Заслуговує на увагу й те, що у процесі вивчення дисципліни формуються знання нормативно-правової бази щодо професійної діяльності ерготерапевтів; дотримання етичного кодексу, принципів отримання згоди пацієнта/клієнта щодо проведення ерготерапевтичних заходів, що частково розкриває особистісно-комунікативну складову професійної культури.

Вважаємо, що формування навичок оцінки та самооцінки проведеної ерготерапевтичної процедури засвідчує формування основ аналітико-рефлексивного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Вивчення дисципліни *«Сучасні оздоровчі технології»* дозволяє студентам опанувати знання та вміння використовувати сучасні оздоровчі технології; застосовувати фізичну терапію та ерготерапію у санаторно-курортному лікуванні, фітнес-центрах, СПА-салонах тощо. Знання, уміння та навички, які набувають студенти у процесі вивчення цієї дисципліни, складають когнітивно-діяльнісний компонент їх професійної культури.

Однак вважаємо, що професійна діяльність повинна носити ціннісний та культурологічний аспект з урахуванням особистісних якостей і цінностей, що є важливим для формування досліджуваного явища.

Вивчаючи дисципліну *«Нетрадиційні засоби оздоровлення»*, студенти освоюють сутність та значення нетрадиційної медицини, усвідомлюють відмінності між нею та традиційною медициною, засвоюють методи діагностики, лікування нетрадиційної медицини; ознайомлюються з

основами медичної астрології; вчаться здійснювати точковий масаж, припалювання, магнітопунктуру тощо; засвоюють прийоми Су-Джок, біологічно активні точки, встановлюють іридогентичний тип та надають відповідні оздоровчі рекомендації; застосовують методи очищення організму з метою оздоровлення.

На нашу думку, навчальна дисципліна є досить цікавою, сприяє формуванню когнітивно-діяльнісного компонента та розширює кругозір майбутніх фахівців на методи здійснення фізичної терапії та ерготерапії.

До вибірових компонент освітньо-професійної програми відносяться такі дисципліни: «анатомія рухової активності, основи генетики та спадкові хвороби, основи медичних знань, адаптивні гімнастика, фізичне виховання, релігієзнавство, менеджмент у фізичній терапії, моторний контроль, основи класичного масажу, вікова фізіологія, основи фармакології, громадське здоров'я та медицина порятунку, основи інклюзивної педагогіки, основи фізичної реабілітації спортсменів, основи мануальної терапії, основи дієтології, природні фактори у фізичній терапії та ерготерапії, основи фітотерапії, види оздоровчо-рекреаційної рухової активності, СПА-технології у реабілітації, допоміжні засоби реабілітації інвалідів, основи професійного лідерства тощо» (Освітньо-професійна програма, 2019).

Аналіз змісту вищеназваних навчальних дисциплін за вибором студента засвідчив про відсутність матеріалу щодо ознайомлення студентів з сутністю поняття «професійна культура», її структурними складовими. Тому вважаємо за необхідне впровадити у навчальний процес професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів вибірову навчальну дисципліну «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів».

Практична підготовка майбутніх фахівців здійснюється шляхом проходження *різних видів практик*: клінічної практики у закладах освіти; клінічної практики при порушенні опорно-рухового апарату; клінічної практики при порушенні діяльності серцево-судинної та дихальної системи; клінічної практики при порушенні діяльності нервової системи та сприяє



формуванні у майбутніх фахівців фізичної терапії та ерготерапії професійної мотивації, інтересу до професійної діяльності. Клінічна практика забезпечує зв'язок теоретичних знань, які студенти отримали у процесі вивчення фахових дисциплін, з формуванням їх практичних умінь та навичок. У процесі проходження різних видів практик у студентів формуються професійно необхідні вміння та навички надання кваліфікованої терапевтичної допомоги. У студентів, під час проходження практики, формується цілісне уявлення про професійну діяльність фахівця з фізичної терапії та ерготерапії; формуються такі професійні якості як відповідальність за життя та здоров'я пацієнта/клієнта, емпатія, терпимість, комунікативні здібності; формується потреба у самоосвіті та системному оновленні професійних знань.

Отже, можемо стверджувати, що проходження різних видів практики є досить важливим етапом для формування професійної культури майбутніх фахівців, адже сприяють формуванню когнітивно-діяльнісного, особистісно-комунікативного та аналітико-рефлексивного компонентів.

Аналіз сучасного стану професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів у освітній практиці закладів вищої освіти дав змогу виявити значну кількість навчальних дисциплін, які спрямовані на формування основних професійних знань, умінь та навичок для здійснення фахової діяльності, а також різні види практик, які сприяють застосуванню набутих знань та виробленню професійних умінь та навичок.

Однак, на нашу думку, формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів здійснюється фрагментарно, акцентуючи увагу здебільшого на окремі її структурні компоненти, зокрема когнітивно-діяльнісний. Вважаємо, що недостатньо навчального змісту спрямовано на формування ціннісно-мотиваційної, особистісно-когнітивної та аналітико-рефлексивної складових. З метою перевірки рівня сформованості досліджуваного явища нами проведено констатувальне дослідження, діагностичний інструментарій якого описано у наступному підрозділі.

### **2.3. Дослідження рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

У процесі аналізу стану формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами проведено констатувальне дослідження, яке базувалося на результатах теоретичного аналізу, здійсненого у першому розділі, де було обґрунтовано сутність професійної культури цих фахівців та її структурні компоненти.

Основними завданнями констатувального дослідження визначено:

- 1) виокремлення критеріїв, показників сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів;
- 2) обґрунтування рівнів сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки;
- 3) добір методик та методів діагностування кожного критерію досліджуваного явища;
- 4) аналіз результату емпіричного дослідження і виявлення результатів вхідного рівня сформованості професійної культури майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії.

Вважаємо, що виконання поставлених завдань на вхідному констатувальному етапі дослідження дозволить не лише розробити діагностичний інструментарій, виявити рівень сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, а й врахувати результати у розробці експериментальної моделі її формування, що буде представлена у третьому розділі дисертації.

### **2.3.1. Критерії, показники, рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, методики їх діагностування**

Для ефективної реалізації вищезазначених завдань нами розроблено діагностичний інструментарій експериментального дослідження, до якого увійшли: критерії, показники, рівні, методики діагностування сформованості професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Проаналізуємо означений інструментарій.

Добираючи критерії та показники сформованості професійної культури, ми керувались тим, щоб вони відображали специфіку професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів як цілісне утворення ціннісно-мотиваційного, когнітивно-діяльнісного, особистісно-комунікативного та аналітико-рефлексивного компонентів досліджуваного явища.

Перш ніж обґрунтовувати критерії та показники формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, звернемось до трактування цих понять у довідковій та енциклопедичній літературі.

Загалом, поняття «критерій» у перекладі з латинської мови *criterium* пояснюється як здатність чи спосіб розрізнення, розмежування. Тлумачний словник сучасної української мови термін «критерій» пояснює як: «підстава, мірило для оцінки, визначення та класифікації чогось; свідчення, доказ, ознака чого-небудь» (Буссел, 2009, с. 588).

У психолого-педагогічних джерелах найчастіше зустрічаються основні характерні ознаки критеріїв: вони повинні бути відображенням основних закономірностей формування та розвитку особистості; повинні забезпечувати взаємозв'язки між усіма структурними компонентами досліджуваного явища; повинні бути наведені як якісні так і кількісні показники.

Цікавою є позиція В. Якуніна (1988), що основним критерієм формування особистості є «психічні зміни й новоутворення, що формуються

в процесі навчально-пізнавальної діяльності» (Якунін, 1988).

Погоджуємось із думкою Т. Федірчик, про те, що: «критерій виражає найбільш загальну суттєву ознаку, за якою може відбуватися оцінка, порівняння педагогічних явищ, процесів, якісна сформованість» (Федірчик, 2015). Рівень прояву критерію виражається в показниках, які за своєю суттю є вужчим поняттям.

Поняття «показник» Ю. Копчинська (2021) у своєму дослідженні розглядає як: «кількісну характеристику явищ та процесів, які дають змогу дійти висновку про їх стан у динаміці» (с. 216). Критерій – це поняття ширше, ніж показник, тому для одного критерію може існувати система показників.

У науково-педагогічних дослідженнях (О. Базильчука, Ю. Лянного, Л. Сущенко та ін.) знаходимо думку про те, що показники дають можливість визначити найважливіші аспекти освітнього впливу та оцінити його результати. Так, виокремлюють показники, які виражають зовнішню сторону освітнього впливу і розкриваються через дії, вміння тощо, та його внутрішні особливості, що виражаються через цінності, мотиви, оцінку, результат тощо.

Аналіз наукової літератури та публікацій практичного спрямування у процесі вивчення проблеми формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, засвідчив що до визначення критеріїв формування особистості майбутнього фахівця зверталось чимало науковців.

Так, досліджуючи проблему професійної підготовки майбутніх магістрів фізичної реабілітації у закладах вищої освіти, Ю. Лянным виокремлено критерії, які відповідають компонентному складу: ціннісно-мотиваційний, когнітивний, процесуальний, особистісний, рефлексивний.

У науковій праці О. Базильчука (2017) виокремлено такі критерії професійної підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: мотиваційно-ціннісний, інформаційно-когнітивний, креативно-діяльнісний та особистісний (с. 14).

Ю. Копчинська (2021), досліджуючи теоретичні та методичні засади

формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії виокремлює такі критерії: мотиваційно-ціннісний (розкриває сформованість мотивації, розуміння сутності та значення майбутньої професії, виражає потребу самовдосконалення, самореалізації); когнітивний (виражає теоретичну обізнаність щодо використання у професійній діяльності технологій, методів, засобів терапевтичної діяльності); діяльнісний (розкривається через професійні вміння, навички, креативність у професійній діяльності); комунікативний (виражає вміння спілкуватись, володіння професійною термінологією); емоційно-емпатійний (здатність контролювати емоції у процесі професійної діяльності, здатність до співчуття та взаємодії). До кожного критерію автором підібрано систему показників.

Досліджуючи окремі аспекти фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів, Т. Бугеря (2009) обирає мотиваційний (виражається у прояві інтересу та позитивному ставленні до здійснення реабілітаційної діяльності), когнітивний (виражає систему теоретичних знань необхідних для успішного здійснення професійної діяльності) та технологічний (сукупність умінь, навичок, реалізація принципів, методів у реабілітаційній діяльності) (с.12).

Розкриваючи процес формування професійної культури майбутніх магістрів, О. Цюняк (2015) обирає наступні критерії: систему ціннісних орієнтацій, мотивацію до професійної діяльності та здібності до творчого саморозвитку (с. 120).

Описуючи професійно-педагогічну культуру майбутнього фахівця початкової освіти І. Пальшковою (2009) виокремлено такі критерії: обізнаність (знання історичного досвіду процесів навчання та виховання, знання вимог, що визначають зміст і організацію освітнього процесу, нормативи, що регламентують діяльність вчителя, знання методик і технологій навчання тощо); навченість (використання здобутих знань на практиці, вміння реалізовувати освітній процес у початковій школі, використовувати нормативні документи та положення, застосовувати різноманітні методики та технології); критерій схильності (ставлення до

дитини, як до суб'єкта діяльності, відповідальність за результати діяльності, творче ставлення до організації освітнього процесу тощо) (с. 253).

С. Дружилов (2003), аналізуючи критерії професіоналізму наголошує, що вони можуть бути зовнішніми по відношенню до людини та внутрішніми. До зовнішніх він відносить кількість та якість як важливі показники продуктивності; до внутрішніх – професійно значущі якості; знання, уміння та навички професіонала; мотивацію, самооцінку, стресостійкість, здатність до саморегуляції та професійної взаємодії (с. 44-45).

Таким чином, здійснений теоретичний аналіз наукових джерел, засвідчив про відсутність єдиного підходу щодо виокремлення критеріїв та показників досліджуваного явища, вони, переважно, підпорядковуються тлумаченню автором сутності та структури досліджуваного поняття. Знаходимо праці, в яких науковцями обґрунтовано компоненти, критерії та описано відповідні їм показники; в інших дослідженнях критерії відповідають компонентному складу та його змістовому наповненню.

У нашому науковому дослідженні за основу в змістовому визначенні критеріїв та показників професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів взято такі аспекти:

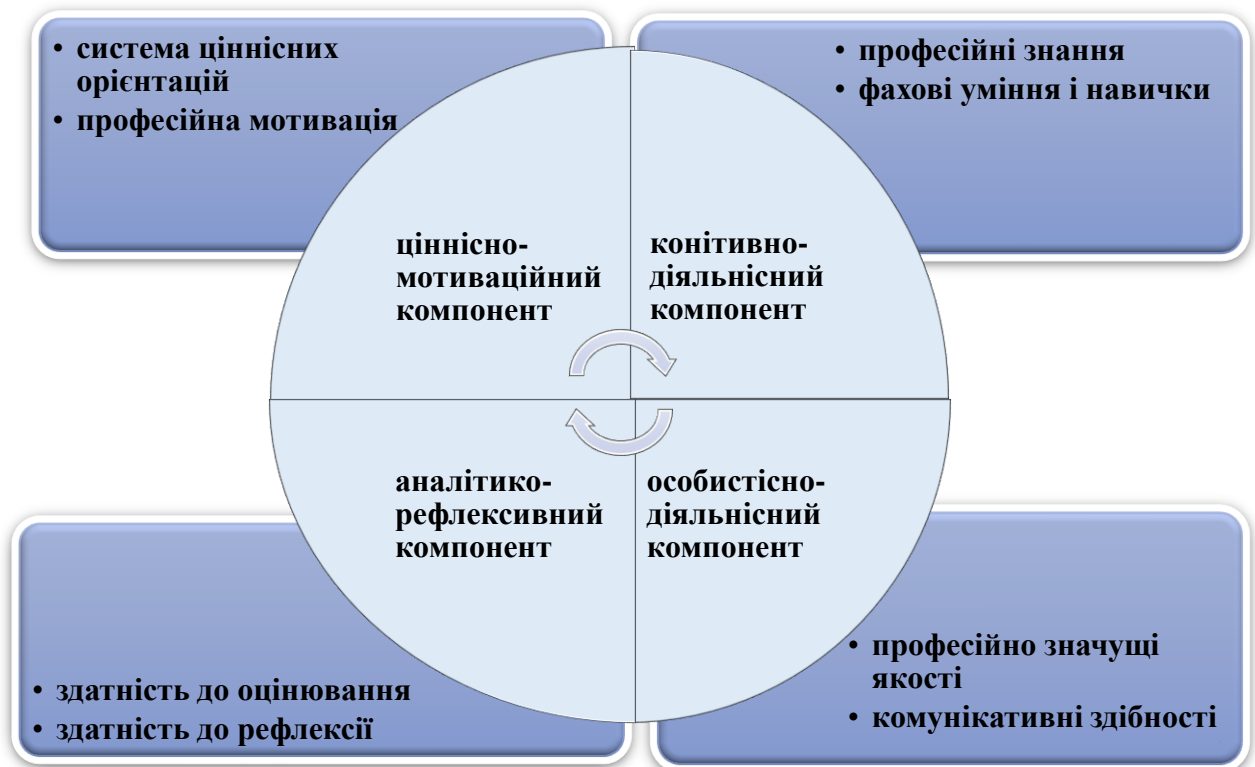
*по-перше*, критерії та показники професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів повинні містити основні сутнісно-змістові характеристики досліджуваного явища, а саме його особистісну сторону (цінності, мотиви, якості) та діяльнісну сторону (професійну компетентність, комунікативність, рефлексію);

*по-друге*, критерії та показники професійної культури повинні відображати всі її структурні компоненти: ціннісно-мотиваційний, когнітивно-діяльнісний, особистісно-комунікативний та аналітико-рефлексивний;

*по-третьє*, критерії та показники повинні утворювати цілісну систему, яка відповідає сутнісно-змістовому аналізу професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Таким чином, критеріями професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів обрано:

- критеріями ціннісно-мотиваційного компонента визначено: систему ціннісних орієнтацій та професійну мотивацію;
- критеріями когнітивно-діяльнісного компонента виступають: професійні знання, фахові уміння та навички;
- критеріями особистісно-комунікативного компонента обрано: професійно-значущі якості та комунікативні здібності;
- критеріями аналітико-рефлексивного компонента визначено: здатність до оцінювання терапевтичної діяльності та здатність до рефлексії та саморозвитку (див рис. 2.1, див. Додаток Е).



**Рис. 2.1. Критерії професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

До кожного критерію підбрано систему показників. Проаналізуємо їх детальніше.

*Система ціннісних орієнтацій* як критерій відображає рівень сформованості загальнолюдських, особистісних та професійних цінностей

майбутніх фізичних терапевтів, розкриває їх спрямованість на професійну діяльність. *Показниками* цього критерію є: загальнолюдські цінності; особистісні цінності майбутнього фахівця; професійні цінності; усвідомлення значення майбутньої професійної діяльності для суспільства та людини зокрема; ставлення до людини та її здоров'я як найвищої цінності.

*Професійна мотивація* як критерій ціннісно-мотиваційного компонента виражає систему мотивів, бажань, інтересів та установок майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на якісну реалізацію професійної діяльності. *Показниками* виступають: позитивна мотивація до здійснення терапевтичної діяльності; бажання якісно здійснювати професійну діяльність; потреба у професійній самореалізації фізичного терапевта, ерготерапевта; спрямованість на ситуацію успіху щодо реалізації терапевтичної програми; бажання формувати власну професійну культуру.

*Професійні знання* як критерій сформованості професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів відображає рівень теоретичної обізнаності з навчальних дисциплін, передбачених освітньою програмою підготовки фахівців, сформованість знань щодо використання терапевтичних засобів, технологій здійснення фізичної терапії, ерготерапії, володіння фаховою термінологією у сфері охорони здоров'я тощо. Таким чином, *показниками* цього критерію є: рівень теоретичних знань з біологічних, медичних, психологічних, педагогічних дисциплін та аспектів фізичної терапії та ерготерапії; знання методів та засобів збереження здоров'я; знання методів та інструментів щодо визначення та вимірювання змін чи порушень функцій організму, активності людини та вміння трактувати цю інформацію згідно з Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я; знати форми, методи, засоби та сучасні технології здійснення фізичної терапії та ерготерапії у людей з порушеннями серцево-судинної, дихальної, нервової системи чи опорно-рухового апарату; знання сучасної комп'ютерної техніки, знаходити інформацію з різних джерел для якісної реалізації професійних завдань; знати сучасні науково-



доказові дані; знати форми, методи та прийоми шанобливого ставлення до пацієнта/клієнта.

*Фахові уміння та навички* як критерій когнітивно-діяльнісного компонента розкривають практичну його сторону та виражають сукупність *показників*: вміння застосовувати під час фізіотерапії біологічні, медичні, психологічні, педагогічні аспекти; вміння якісно надавати долікарську допомогу під час невідкладних станів та патологічних процесів організму людини; вміння розробити та якісно реалізувати індивідуальну програму фізичної терапії та ерготерапії; вміння застосовувати оптимальні методи та засоби збереження життя, відновлення здоров'я чи певних функцій; за допомогою спеціальних методів та засобів уміння визначати та вимірювати структурні зміни чи порушенні функції організму; вміння безпечно та ефективно використовувати спеціальне обладнання для здійснення реабілітаційних заходів, з метою контролю життєвих показників; правильне використання допоміжних технічних засобів відновлення для пересування чи самообслуговування; вміння створити комфортні, безпечні умови під час фізіотерапії.

*Професійно значущі якості* є критерієм особистісно-комунікативного компонента і виражають особистісну сторону професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Його *показниками* є: емпатія, чуйність, відповідальність за життя та здоров'я пацієнта/клієнта, цілеспрямованість фізичного терапевта та ерготерапевта до досягнення поставленої цілі, оптимізм та вміння налаштувати пацієнта/клієнта на успіх та ефективність терапевтичної програми, толерантність, моральність, дотримання етичних норм у процесі здійснення професійної діяльності.

*Комунікативні здібності* як критерій особистісно-комунікативного компонента професійної культури є важливими для професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів та проявляються у таких *показниках*: здатність ефективно налагоджувати спілкування з клієнтом/пацієнтом; вміння викликати довіру, переконувати пацієнта/клієнта, словесно

забезпечити комфортне середовище під час терапевтичних процедур; проводити інструктаж для пацієнта/клієнта, родичів чи опікунів; спілкуватися з колегами чи членами мультидисциплінарної команди грамотно використовуючи професійну термінологію; слухати, розуміти пацієнта/клієнта, адекватно формулювати й тактовно задавати комплекс необхідних запитань; створювати ситуацію успіху.

*Здатність до оцінювання терапевтичної діяльності* як критерій аналітико-рефлексивного компонента проявляється крізь призму таких *показників*: оцінювати результати реалізації програми фізичної терапії та ерготерапії та за необхідності вдосконалювати терапевтичну діяльність; оцінювати себе як майбутнього фахівця критично, оцінювати власний досвід та досвід колег, аналізувати й застосовувати його з метою покращення результатів; здатність аналізувати процес та результати впровадження терапевтичної програми.

*Здатність до рефлексії та саморозвитку* є критерієм аналітико-рефлексивного компонента та являє собою такі *показники*: здатність до самопізнання; вміння здійснювати самоаналіз професійної діяльності та на основі цього бути готовим до засвоєння нової фахової інформації, поглиблення знань шляхом самоосвіти; здатність знаходити шляхи для постійного покращення якості фізіотерапевтичних та ерготерапевтичних послуг; готовність до постійного саморозвитку з метою відповідності світовим стандартам здійснення терапевтичної діяльності.

Узагальнюючи вищезазначене, можемо *описати фізичного терапевта та ерготерапевта, у якого сформована професійна культура*: він володіє системою ціннісних орієнтацій та позитивною професійною мотивацією (критерії ціннісно-мотиваційного компонента); у нього сформована система професійних знань та фахових умінь і навичок (критерії когнітивно-діяльнісного компонента); наявні професійно-особистісні якості та комунікативні здібності (критерії особистісно-комунікативного компонента); він здатен до оцінювання терапевтичної діяльності та

*рефлексії і саморозвитку* (критерії аналітико-рефлексивного компонента).

З метою проведення констатувального дослідження, крім виокремлених критеріїв та системи показників, необхідно обґрунтувати рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на етапі їх професійної підготовки. Для цього нами проаналізовано ряд наукових праць, який показав різні підходи науковців щодо виокремлення рівнів досліджуваного явища.

Так, досліджуючи процес формування професійної ідентичності майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів Ю. Копочинська (2021) виокремлює три рівні: базовий, поглиблений та вищий, причому автор здійснює ґрунтовний аналіз відповідно до описаного критерію та відповідної йому системи показників (с. 217–221).

Описуючи експериментальний етап дослідження теоретичних і методичних засад професійної підготовки майбутніх фізичних реабілітологів Ю. Лянной (2017) обирає три рівні: низький, середній, високий, до кожного рівня подає шкалу оцінювання у порівнянні з обраною методикою (с. 156–167).

Досліджуючи готовність майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до професійної діяльності, Т. Бугеря (2009) за обраними критеріями описує такі рівні: низький (елементарний), середній (репродуктивний), високий (творчий) (с. 12). Н. Белікова (2012) досліджує готовність майбутніх фахівців фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності згідно низького, середнього та високого рівнів.

У пошукових дослідженнях, об'єктом яких є культура фахівця, професійна культура, описано такі рівні: низький, середній, високий, І. Пальшкова (2009); елементарний, достатній та продуктивний рівень (Бойчук, 2010); оптимальний, достатній, первинний, елементарний рівень емпатійної культури (О. Шурин, 2014); низький, середній, високий рівень професійної культури (Ц. Яочен, 2016) тощо.

Аналіз вищезазначених поглядів науковців на виокремлення рівнів,

сутнісно-змістовий аналіз поняття «професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів» та контингент учасників нашого експериментального дослідження: майбутні фізичні терапевти та ерготерапевти, зумовили виокремлення нами таких *рівнів сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів*, як досліджуваного явища: адаптивний (низький), репродуктивний (середній), продуктивний (достатній), інтегративний (високий).

Зміст структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів та дослідження процесу її формування дозволяють охарактеризувати ці рівні.

*Адаптивний рівень* (I – низький) характеризується низькою професійно-особистісною мотивацією до здійснення терапевтичної діяльності та системою ціннісних орієнтацій, яка недостатньо відповідає професійним цінностям та орієнтирам майбутнього фізичного терапевта та ерготерапевта, що зумовлено поганою адаптацією до здійснення професійної діяльності. Система професійних знань перебуває на адаптивно-низькому рівні, що свідчить про низьку сформованість знань з окремих дисциплін професійного циклу, яка може забезпечити якісне виконання відновлювально-терапевтичної діяльності. Сформованість фахових умінь та навичок на адаптивному рівні відображається в неефективному застосуванні біологічних, медичних психологічних чи педагогічних аспектів; поверхневому вмінні надавати долікарську допомогу у разі невідкладного стану; невмінні розробити та реалізувати відновлювально-терапевтичну програму та добирати і застосовувати оптимальні методи та засоби збереження життя пацієнта/клієнта; невміння використовувати спеціальне обладнання, допоміжні технічні засоби відновлення здоров'я тощо. Професійна діяльність майбутнього фізичного терапевта та ерготерапевта, на цьому рівні, характеризується низькою сформованістю умінь проводити інструктаж, спілкуватися з пацієнтом/клієнтом та його родичами, переконати у необхідності здійснення тих чи інших фізичних процедур; незначними

уміннями використовувати вербальну та невербальну техніку комунікації та користуватися професійною термінологією на українській та іноземній мові. Адаптивний рівень характеризується недостатньо сформованими професійно значущими якостями особистості майбутнього фахівця, як наслідок – незначні уміння зрозуміти пацієнта/клієнта та його потреби, бажання; невміння організувати терапевтичну програму; можливе порушення моральних та етичних норм у роботі з пацієнтом/клієнтом, зокрема принципу конфіденційності інформації тощо. Вміння адекватно оцінювати результати професійної діяльності, здатність до рефлексії та саморозвитку не властиві респондентам, у яких професійна культура сформована на адаптивному рівні.

*Репродуктивний рівень* (II – середній) професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів свідчить про епізодичну чи ситуативну спрямованість майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на терапевтично-відновлювальну діяльність, професійна мотивація на цьому рівні переважно пасивна. Система ціннісних орієнтацій сформована на середньому рівні. Система професійних знань із циклу підготовки фахівців сформовані та застосовуються на репродуктивному рівні, застосування їх під час проходження клінічних практик здебільшого відтворювального характеру та не приносять високих результатів професійної діяльності. Реалізація терапевтичних програм побудована на застосуванні, так званих, «готових» знань і за готовою інструкцією. Такі ознаки як цілеспрямованість, наполегливість, відповідальність, не є яскраво вираженими. Реалізація вмінь та навичок на практиці здійснюється на раніше здобутих знаннях та шляхом дотримання різного роду інструкцій, настанов, зразків, що не приносить бажаного результату. На цьому рівні сформовані професійно значущі якості, проявляється емпатія, майбутні фахівці намагаються дотримуватись моральних принципів та етичних норм, однак не завжди вдається керувати емоційно-вольовою сферою під час роботи з пацієнтами/клієнтами з різними фізіологічними чи психологічними порушеннями. Сформованість комунікативних здібностей проявляється на середньому рівні, не завжди

вдається налагодити спілкування з пацієнтом/клієнтом чи його родичами, зустрічаються значні труднощі у проведенні інструктажу або переконанні у необхідності тих чи інших терапевтичних процедур; майбутній фахівець на середньому рівні володіє та використовує професійну термінологію і спілкується у мультидисциплінарній групі; намагається слухати та розуміти пацієнта/клієнта, викликати у нього довіру, хоча це не завжди вдається. Здатність до рефлексії та самопізнання сформовані на середньому рівні й проявляються у тому, що майбутній фахівець намагається оцінювати процес і результат своєї діяльності, однак це відбувається не завжди об'єктивно. Сформована здатність до аналізу та вивчення досвіду роботи колег, однак це ще не є глибоко усвідомлено і не виявляється в активності майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, а носить репродуктивний характер. Респонденти усвідомлюють окремі помилки, допущені у процесі професійної діяльності, але вони не завжди визнаються, і це проявляється у байдужому ставленні до професійного саморозвитку та самовдосконалення.

*Продуктивний рівень* (III – достатній) професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів характеризується сформованістю системи ціннісних орієнтацій та позитивною професійною мотивацією, в якій значне місце посідає спрямованість на успіх у терапевтичній діяльності. Майбутні фахівці володіють системою професійних знань щодо здійснення терапевтичної та відновлювальної діяльності; знають та застосовують біологічні, медичні, психологічні та педагогічні аспекти у процесі фізичної терапії чи ерготерапії; у них сформовані знання про методи та засоби збереження і відновлення здоров'я пацієнта/клієнта; знають вимірювати та визначати порушення з боку різних органів чи систем і трактувати їх згідно з Міжнародною класифікацією. На достатньому рівні сформована система фахових умінь та навичок щодо використання методів, засобів та сучасних технологій проведення фізичної терапії та ерготерапії, розробки та реалізації терапевтичної програми. Виражено сформовані професійно значущі якості, проявляється емпатія та чуйність по відношенню до пацієнта/клієнта;

майбутні фахівці відчують відповідальність за стан здоров'я пацієнта/клієнта. У фахівців сформовані комунікативні здібності, студенти можуть налагоджувати спілкування на засадах довіри, вміють проводити інструктаж, переконувати у потребі тієї чи іншої процедури, на достатньому рівні володіють професійною термінологією і здатні до спілкування у міждисциплінарній команді; формують комплекс запитань та адекватно їх задають. На достатньому рівні здатні оцінювати результати професійної діяльності; намагаються критично оцінювати себе; вміють вивчати досвід колег, однак потребують допомоги щодо шляхів впровадження у свою професійну діяльність. На продуктивному рівні сформована здатність до рефлексії та саморозвитку, респонденти такого рівня професійної культури знаходять шляхи вдосконалення якості фізіотерапевтичних послуг; вміють будувати план саморозвитку.

*Інтегративний рівень (IV – високий)* сформованості професійної культури характеризується стійкою та позитивною професійною мотивацією, системою ціннісних орієнтацій та чіткою професійною спрямованістю на якісне здійснення професійної діяльності та досягнення успіху й самореалізації. Респондентам такого рівня властива сформованість системи професійних знань з біологічних, психологічних, медичних, педагогічних дисциплін, які вони вміють інтегрувати в процесі побудови та реалізації терапевтичної програми для пацієнтів/клієнтів з порушеннями серцево-судинної, нервової, дихальної системи або опорно-рухового апарату тощо. У майбутніх фахівців на високому рівні сформовані професійні вміння і навички, які вони, інтегруючи зі знаннями, вдало використовують у практичній діяльності. Вміють на високому рівні здійснювати діагностику; будувати та впроваджувати терапевтичну програму; добирати та інтегрувати між собою оптимальні форми, методи, засоби відновлення та збереження здоров'я; використовувати сучасні терапевтичні технології; вільно користуються сучасною комп'ютерною технікою, знаходять нову, корисну інформацію та ефективно використовують її у своїй практиці тощо.

Виражено сформовані та проявляються у практичній діяльності професійно значущі якості. Респонденти проявляють емпатію, терпимість, толерантність по відношенні до пацієнта/клієнта; вміють створити ситуацію успіху та оптимістично налаштувати людину на позитив та успішне впровадження відновлювальної програми; відчують повну відповідальність за життя та здоров'я пацієнта, клієнта, бережно ставляться до нього. На високому рівні сформовані комунікативні здібності, фізичні терапевти та ерготерапевти вміють доступно для пацієнта/клієнта та його родичів здійснити інструктаж, пояснити потребу у процедурах на українській чи іноземній мові; спілкуватися з членами мультидисциплінарної команди використовуючи професійну термінологію; правильно вести та заповнювати всю необхідну документацію. Респонденти здатні до критичного аналізу та самопізнання, і як результат, – складання та реалізація плану саморозвитку, самоосвіти. Вони не просто знаходять шляхи вдосконалення професійної діяльності та вивчають досвід колег, але й успішно впроваджують у власну діяльність.

Враховуючи те, що в нашому науковому дослідженні розглядається професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів, передбачаємо, що досягти інтегративного (високого) рівня її сформованості досить складно у процесі професійної підготовки на першому (бакалаврському) освітньому рівні, адже він формується в процесі набуття досвіду здійснення професійної терапевтичної діяльності та, здебільшого, характерний для фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які здійснюють фахову діяльність. Проте, розглядаючи інтегративний рівень у нашій роботі, вважатимемо його перспективою, свого роду орієнтиром та таким, що мотивує майбутнього фахівця на досягнення кращих результатів.

Вважаємо, що позитивна динаміка рівнів сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки реалізується через кількісні та якісні зміни досліджуваного явища. Так, кількісні зміни відбувається через збільшення структурних складових, показників; зміни якісного характеру реалізуються через зміну



свідомості, цінностей, мотивів, поведінки тощо самої особистості – носія професійної культури.

Встановити якісні та кількісні характеристики у структурі професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів можливо за допомогою спеціально підібраних методик до виокремлених нами критеріїв та показників. З цією метою нами підбрано комплекс методик, які охоплюють усі структурні компоненти професійної культури та відповідні критерії; є науково апробованими у процесі здійснення педагогічних досліджень; забезпечують об'єктивність, достовірність та валідність проведеного констатувального експерименту (див. Додаток І). Проаналізуємо *комплекс методик*.

З метою вивчення рівня сформованості *ціннісно-мотиваційного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, згідно обраних критерій нами використано такі методики:

- *система ціннісних орієнтацій* перевірена за допомогою використання *методики М. Рокича «Ціннісні орієнтації»* (Климов, 1999), яка сприяє вивченню загальнолюдських, особистісних, професійних якостей майбутніх фахівців, що лежать в основі їх професійної культури;
- *професійна мотивація* досліджена за допомогою *методики «Вивчення мотивації професійної діяльності» К. Замфір у модифікації А. Реана* (Реан, 2006)

Для дослідження рівня сформованості *когнітивно-діяльнісного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами обрано:

- загальне розуміння поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», розуміння її компонентів та значення вивчено за допомогою авторської *анкети «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»*;

- *систему професійних знань* перевірено за допомогою комплексу *тестових завдань* з циклу дисциплін професійної підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів розроблених автором;
- *фахові уміння та навички* перевірено з використанням *опитувальника «Самооцінка фахових умінь та навичок»*.

З метою вивчення рівня сформованості *особистісно-комунікативного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на етапі фахової підготовки у закладі вищої освіти використано:

- *професійно значущі якості* перевірено за допомогою методики *Л. Кияшко «Самодіагностика розвитку особистісних якостей»* а також за допомогою методики *В. Бойка «Діагностика рівня емпатії»*;
- *комунікативні здібності* досліджено за допомогою методики *В. Синявського та Б. Федоришина «Оцінювання комунікативних та організаторських схильностей – КОС»*.

Рівень сформованості *аналітико-рефлексивного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами перевірено за допомогою:

- *здатність до рефлексії та саморозвитку* перевірено за допомогою методики *А. Карпова «Здатність до рефлексії»* та *В. Маралова «Схильність до саморозвитку»*;
- *здатність до оцінювання терапевтичної діяльності* виявлено за допомогою *авторського опитувальника «Самооцінка професійної діяльності фізичного терапевта та ерготерапевта»*

Отже, *критеріями* ціннісно-мотиваційного компонента обрано систему ціннісних орієнтацій та професійну мотивацію; критеріями когнітивно-діяльнісного компонента є професійні знання та фахові уміння і навички; критеріями особистісно-комунікативного компонента обрано професійно значущі якості та комунікативні здібності; до критерій аналітико-рефлексивного компонента віднесено здатність до оцінювання результатів

терапевтичної діяльності та здатність до рефлексії та саморозвитку. Рівнями сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів є адаптивний, репродуктивний, продуктивний, інтегративний. Згідно кожного критерію підібрано комплекс науково апробованих методик.

Вважаємо, що лише комплексне використання запропонованих методик за обраними критеріями сприятиме достовірному вивченню рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів і кожного її структурного компонента. Аналіз результатів проведеного констатувального дослідження описано в наступному підрозділі.

### ***2.3.2. Результати вхідного констатувального дослідження рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів***

З метою виявлення рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів у процесі фахової підготовки, які здійснюється у закладах вищої освіти, нами проведено констатувальне дослідження, яке здійснювалось відповідно до структурних компонентів, що описані нами у підрозділі 1.4, та критеріїв, показників і методик, що розкрито у підрозділі 2.3.1.

Згідно логіки проведення емпіричного дослідження та з метою забезпечення його достовірності нами обрано та обґрунтовано вибірккову сукупність яку складають респонденти нашого експерименту.

Так, поняття «вибірка» у довідковій літературі розглядається як: «частина генеральної сукупності, визначена за певними правилами, яка підлягає безпосередньому вивченню» (Сисоєва, Кристопчук, 2013, с. 239).

Вибірковою сукупністю нашого експериментального дослідження стали майбутні фізичні терапевти, ерготерапевти, які навчаються за освітньо-професійними програмами першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» галузі знань 22 «Охорона

здоров'я».

Для встановлення репрезентативності вибіркової сукупності респондентів, які беруть участь в експерименті використовували формулу

$$n = \frac{t^2 \cdot W \cdot (1 - W) \cdot N}{\Delta^2 \cdot N + t \cdot (1 - W) \cdot W}$$

З метою виокремлення генеральної сукупності нами проаналізована кількість здобувачів освіти у 62 закладах вищої освіти спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» (див. підрозділ 2.1). У випадку здійснення суцільного дослідження ми повинні були б охопити орієнтовно 10400 студентів, які складають генеральну сукупність усієї кількості студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія». Враховуючи граничну помилку 5% та, згідно із С. Гончаренком (2008, с. 187), величину ймовірності – 0,95, підставляючи наступні числові дані:  $N = 10400$ ;  $W(1 - W) = 0,25$ ;  $t = 2$ ;  $\Delta = 5\%$  у вищенаведену формулу, можемо обчислити шукане значення вибірки:

$$n = \frac{t^2 \cdot W \cdot (1 - W) \cdot N}{\Delta^2 \cdot N + t \cdot (1 - W) \cdot W} = \frac{2^2 \cdot 0,25 \cdot 10400}{0,05^2 \cdot 10400 + 2 \cdot 0,25} = 348.$$

Якщо шукане  $n$  дорівнює 348, то для нашого експерименту для вибіркової сукупності достатньо 348 студентів, не менше.

Дослідженням були охоплені майбутні фізичні терапевти, ерготерапевти, які навчаються на 1–4 курсах та здобувають фахову підготовку в: Чернівецькому національному університеті імені Юрія Федьковича; Сумському державному педагогічному університеті імені А. С. Макаренка; Прикарпатському національному університеті імені Василя Стефаника; Запорізьському національному університеті. Загальна кількість респондентів становила 350 студентів.

Обрані респонденти, на засадах добровільності, розподілені на контрольні групи (КГ) – 174 студентів та експериментальні групи (ЕГ) – 176, до яких увійшли представники кожного закладу вищої освіти.

Для того, щоб відобразити кількісну величину рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів,

провести ефективні розрахунки рівня сформованості кожного структурного компонента досліджуваного явища, порівняти отримані дані, встановити загальний показник рівня сформованості професійної культури студентів та визначити потребу для удосконалення цього процесу, нами, на рівні нашого наукового дослідження, введено:

$K$  – загальний коефіцієнт сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів;

$K_{ц-м}$  – коефіцієнт ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів;

$K_{к-д}$  – коефіцієнт когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фахівців;

$K_{о-к}$  – коефіцієнт особистісно-комунікативного компонента досліджуваного вища;

$K_{а-р}$  – коефіцієнт аналітико-рефлексивного компонента професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Загальний коефіцієнт ( $K$ ) сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів будемо визначати способом знаходження середнього арифметичного всіх вищезазначених коефіцієнтів, за формулою

$$K = \frac{K_{ц-м} + K_{к-д} + K_{о-к} + K_{а-р}}{4}$$

З метою визначення кількісного вираження кожного структурного компонента нами встановлено відповідність описаних нами у підрозділі 2.3. рівнів сформованості професійної культури та рівнів, які закладені в обраних методиках, та узагальнено шкалу оцінювання. Згідно з науковим обґрунтуванням А. Орлова: «інтервали, що відповідають певним рівням, можуть бути обрані дослідником згідно з якісною характеристикою цих рівнів» (Орлов, 2004, с. 145). Тому:

- інтегративний рівень (IV–високий) –  $K = 0,9-1$  (90-100%);
- продуктивний рівень (III–достатній) –  $K = 0,75-0,89$  (75-89%);

- репродуктивний рівень (II–середній) –  $K = 0,50-0,74$  (50-74%);
- адаптивний рівень (I–низький) –  $K = 0-0,49$  (0-49%).

Згідно кожної групи описаних рівнів можна розподілити респондентів та такі орієнтовні типологічні групи:

До I групи відносяться респонденти, які відповідають адаптивному (I–низькому) рівню сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. До цієї групи входять студенти, загальне значення коефіцієнта яких коливається в межах  $K = 0-0,49$ . Варто наголосити на тому, що в цю групу відносяться майбутні фізичні терапевти та ерготерапевти не лише, у яких всі чотири компоненти перебувають на адаптивному (низькому) рівні сформованості, але й при прояві кількох компонентів на продуктивному чи репродуктивному рівні і при дуже низькому результаті інших компонентів, можна отримати результат, який відповідає коефіцієнту адаптивного рівня. Саме тому, лише математичні розрахунки всіх чотирьох компонентів професійної культури в кожній окремій ситуації матиме свій окремий, індивідуальний результат.

До II типологічної групи відносимо респондентів з репродуктивним рівнем сформованості професійної культури, загальний коефіцієнт становить  $K = 0,50-0,74$ .

До III групи належать респонденти з продуктивним рівнем, загальний коефіцієнт сформованості професійної культури яких становить  $K = 0,75-0,89$ .

До IV групи відносимо майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів з інтегративним рівнем, загальний коефіцієнт сформованості досліджуваного явища яких становить  $K = 0,9-1$  (див. табл. 2.1.)

Спосіб визначення коефіцієнта кожного структурного компонента опишемо під час розкриття методик та аналізу результатів опитування респондентів. Знаходження рівнів сформованості кожного структурного компонента згідно з обраними критеріями здійснювалось відповідно до різної шкали оцінювання, яка передбачена кожною обраною методикою. Для

забезпечення об'єктивності та достовірності результатів, виходячи з вищезазначеного, нами узагальнено шкалу оцінювання рівнів сформованості досліджуваного явища (див. Додаток Ж).

Таблиця 2.1

### Відповідність рівнів сформованості професійної культури

Типологічна група	Рівень готовності	Показник загального коефіцієнта (K)
I	адаптивний	$K = 0,0-0,49$
II	репродуктивний	$K = 0,50-0,74$
III	продуктивний	$K = 0,75-0,89$
IV	інтегративний	$K = 0,9-1$

Проаналізуємо результати проведеного констатувального дослідження рівнів сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, відображаючи результати КГ та ЕГ, з метою подальшого відстеження динаміки досліджуваного процесу.

*Ціннісно-мотиваційний компонент* професійної культури майбутніх фахівців згідно за критерієм – система ціннісних орієнтацій досліджувався за допомогою методики М. Рокича «Ціннісні орієнтації» (див. додаток К). В процесі реалізації методики студентам запропоновано термальні та інструментальні цінності, серед яких майбутні фізичні терапевти та ерготерапевти методом ранжування обирали найбільш значущі для себе. Аналіз результатів дав змогу виявити, що цінними для переважної більшості опитаних є: фізичне та психічне здоров'я, визнання в суспільстві, щасливе життя, які в цілому є основою особистісних цінностей. Цінності, які ми відносимо до професійних, зокрема: бажання до пізнання нового, самовдосконалення, цікава професія, тощо, отримали значно меншу кількість виборів. Відповідно така ж ситуація при аналізі інструментальних цінностей.

Враховуючи специфіку досліджуваного нами явища: професійної культури фізичних терапевтів, ерготерапевтів та групи ціннісних орієнтацій виокремлені автором методики, розподілимо їх згідно описаних нами рівнів.

Відповідно:

- адаптивний рівень, де  $K = 0-0,49$  відповідає відповідям студентів з перевагою на конкретні та абстрактні цінності;
- репродуктивний рівень, при якому  $K = 0,50-0,74$  властивий респондентам, які обрали цінності спілкування, етичні цінності тощо;
- продуктивний рівень, де  $K = 0,75-0,89$  притаманний майбутнім фахівцям з вибором цінностей самоствердження, прийняття та розуміння інших;
- інтегративний рівень, при якому  $K$  досягає позначки  $0,9-1$  відповідає групі цінностей професійної самореалізації.

Керуючись вищезазначеними критеріями, встановлено рівень сформованості системи ціннісних орієнтацій: на адаптивному рівні система ціннісних орієнтацій сформована у 7,4% опитуваних; на репродуктивному рівні – у 46,9% респондентів; на продуктивному – у 42% студентів та на інтегративному рівні – у 3,7% опитаних.

Досліджуючи рівень сформованості професійної мотивації як критерія ціннісно-мотиваційного компонента, ми використали методику «Вивчення мотивації професійної діяльності» К. Замфір у модифікації А. Реана (див. додаток Л). В основі цієї методики лежать різні види мотивації: зовнішня, внутрішня, позитивна, негативна.

У ході опитування студентам запропоновано оцінити подані мотиви за 5-бальною шкалою. У процесі оцінювання студенти підсвідомо надають перевагу тому чи іншому виду мотивації, яка, власне, і лежить в основі їх професійної культури.

Підрахунки щодо визначення типу мотивації здійснювали згідно формулами поданими автором методики:

$$BM = \frac{\text{оцінка п. 6} + \text{оцінка п. 7}}{2}$$

де  $BM$  – внутрішня мотивація;

$$ЗПМ = \frac{\text{оцінка п. 1} + \text{оцінка п. 2} + \text{оцінка п. 5}}{3}$$

де  $ЗПМ$  – зовнішня позитивна мотивація;



$$ЗНМ = \frac{\text{оцінка п. 3} + \text{оцінка п. 4}}{2}$$

де *ЗНМ* – зовнішня негативна мотивація.

Згідно методики необхідно, окрім виявлення типу мотивації, з'ясувати перевагу одного типу над іншим, що здійснювався відповідно до поданих нижче критерій:

$ЗНМ > ЗПМ > ВМ$  – притаманна студентам з адаптивним (низьким) рівнем сформованості професійної мотивації, де  $K = 0 - 0,49$ ;

$ЗНМ > ЗПМ = ВМ$  – властива майбутнім фахівцям з репродуктивним рівнем професійної мотивації, при якому  $K = 0,50 - 0,74$ ;

$ВМ = ЗПМ > ЗНМ$  – притаманна студентам з продуктивним рівнем де,  $K = 0,75 - 0,89$ ;

$ВМ > ЗПМ > ЗНМ$  – властиво респондентам з інтегративним (високим) рівнем сформованості професійної мотивації, при якому  $K = 0,9 - 1$ .

У результаті встановлено, що професійна мотивація сформована на адаптивному рівні у 33,62% респондентів; на репродуктивному рівні у 29,18%; на продуктивному рівні у 31,27% та 5,93% на інтегративному рівні.

За допомогою формули обрахунку середнього арифметичного з'ясуємо загальний коефіцієнт сформованості ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів:

$$K_{ц-м} = \frac{K_{ц} + K_{м}}{2}$$

де,  $K_{ц-м}$  – коефіцієнт ціннісно-мотиваційного компонента;

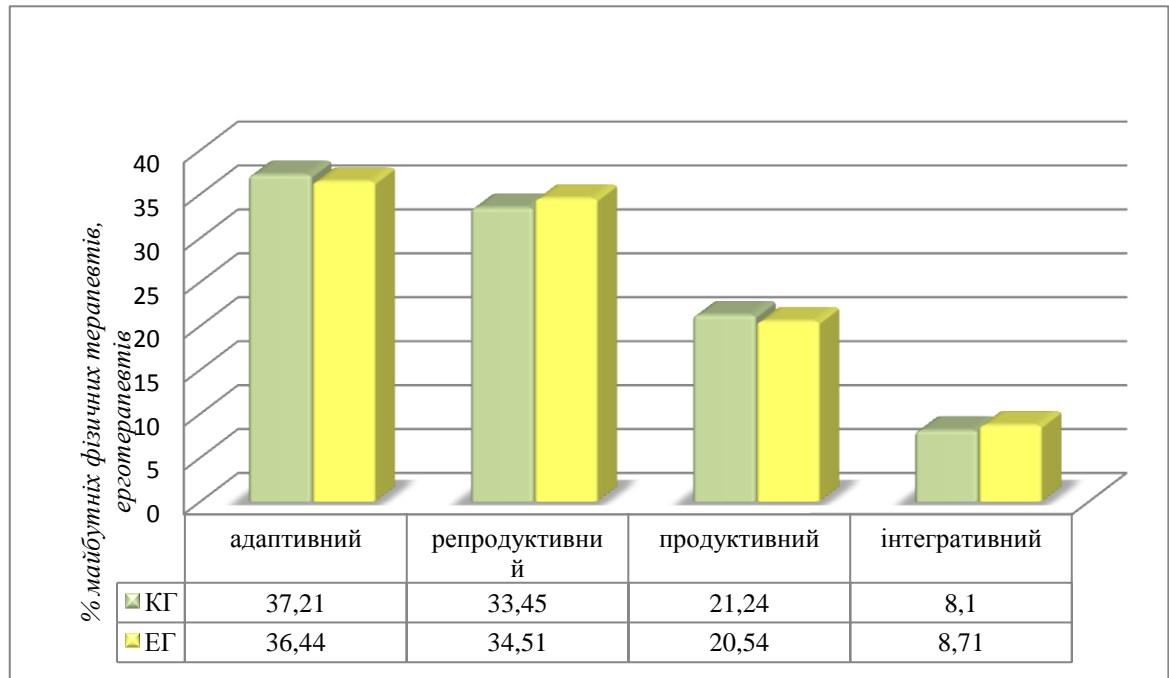
$K_{ц}$  – коефіцієнт результатів системи ціннісних орієнтацій;

$K_{м}$  – коефіцієнт результатів сформованості професійної мотивації.

Таким чином, здійснивши обрахунки, отримані результати сформованості ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури у КГ та ЕГ представили на гістограмі (рис. 2.2).

Та констатуємо такі результати вхідного експерименту: адаптивний рівень сформованості ціннісно-мотиваційного компоненту виявлено у КГ – 37,21%, в ЕГ – 36,44% опитаних (з різницею в 0,77%); на репродуктивному

рівні ціннісно-мотиваційний компонент сформовано у КГ – 33,45%, в ЕГ – 34,51% студентів (різниця в 1,06 %); на продуктивному рівні в КГ – 21,24%, а ЕГ – 20,54% респондентів (різниця становить 0,73%); на інтегративному рівні в КГ – 8,10%, в ЕГ – 8,71% (з різницею 0,61%).



**Рис. 2.2. Результати сформованості ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (до експерименту)**

Аналіз отриманих результатів дає підстави стверджувати, що ціннісно-мотиваційний компонент професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів не достатньо сформований, і потребує впровадження експериментальної програми з метою покращення результатів сформованості.

Рівень сформованості когнітивно-діяльного компонента досліджено шляхом використання авторської анкети «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», тестів із циклу дисциплін професійної підготовки майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів та опитувальника «Самооцінка фахових умінь та навичок».

Для виявлення розуміння студентами сутності концепту «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», її складових тощо нами

розроблена анкета (див. додаток М). Опрацювання відповідей студентів дало змогу в цілому встановити той факт, що майбутні фізичні терапевти та ерготерапевти до кінця не зовсім розуміють поняття «професійна культура».

Так, відповідаючи на питання «Що таке професійна культура фізичного терапевта, ерготерапевта», студенти переважно асоціюють це поняття зі знаннями, уміннями та навичками (63,81%), тобто виокремлюють лише когнітивно-діяльнісний компонент в її структурі; частина характеризує її як творчу та інноваційну діяльність фахівця (23,86%); окремі студенти наголошують на прояві особистісних якостей, зокрема емпатії, дотриманні етичних норм, відповідальності тощо (12,35%). Цікавими виявилися результати відповідей на прохання студентів оцінити свій рівень володіння професійною культурою: 62,41% опитуваних вибрали адаптивний рівень; 20,37% студентів позначили репродуктивний рівень; 17,22% оцінили свій рівень як продуктивний. Відзначаємо, що інтегративний рівень при самооцінюванні не обраний, тому перспективою подальшої роботи вбачаємо впровадження різних заходів для покращення рівня сформованості обізнаності студентів щодо їх професійної культури, та підвищення її рівня в цілому.

Встановлення рівня сформованості когнітивно-діялісного компонента за критерієм – професійні знання відбувалося шляхом використання тестових завдань, розроблених автором, із циклу дисциплін професійної підготовки (див. додаток Н). Зміст тестових питань спрямований на визначення знань студентів сутності фізичної терапії, біологічних, психологічних, педагогічних аспектів у професійній роботі, знань розробки та реалізації терапевтичної програми тощо, загалом, зміст питань спрямований на виявлення рівня професійних знань. Тест містить 100 запитань, за кожну правильну відповідь студенти отримували 1 бал, відповідно виконавши тестові завдання, студент міг отримати максимум 100 балів. Враховуючи дану максимальну можливість отриманих балів, нами пораховано коефіцієнт сформованості професійних знань за формулою:

$$K_3 = \frac{\text{к – сть отриманих балів}}{100 \text{ (макс. к – сть балів)}}$$

де,  $K_3$  – коефіцієнт професійних знань.

Згідно поданої формули кількісні показники сформованості системи професійних знань відповідатимуть таким рівням:

- адаптивний рівень при  $K_3 = 0 - 0,5$  (до 50% правильних відповідей);
- репродуктивний рівень, де показники  $K_3 = 0,5 - 0,74$  (50-75%);
- продуктивний рівень при  $K_3 = 0,75 - 0,89$  (75-89);
- інтегративний рівень, коли  $K_3 = 0,9 - 1$  (90-100%).

На підставі отриманих результатів тестування визначено рівень сформованості професійних знань майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: на адаптивному рівні перебуває 42,84% опитуваних; на репродуктивному – 33,68% студентів; продуктивний рівень професійних знань виявлено у 19,21% майбутніх фахівців та 4,27% респондентів виявили інтегративний рівень професійних знань у структурі когнітивно-діяльнісного компонента.

Опитувальник «Самооцінка фахових умінь та навичок» розроблений на основі опитувальників (див. додаток П). Опрацьовуючи опитувальник студентам запропоновано перелік фахових умінь та навичок, які вони повинні оцінити за шкалою від 1 до 4, де 1 – погано володію, 4 – володію на високому рівні. Варіанти поставлених самооцінок характеризують рівень сформованості фахових умінь та навичок як критерія когнітивно-діяльнісного компонента:

- адаптивному рівню відповідає позначка 1, та характеризує низький рівень коефіцієнта фахових умінь та навичок  $K_{y-n} = 0 - 0,5$ ;
- репродуктивному рівню відповідає самооцінка 2, де  $K_{y-n} = 0,5 - 0,74$ ;
- продуктивному рівню відповідає надана оцінка 3, коефіцієнт  $K_{y-n} = 0,75 - 0,89$ ;
- інтегративному рівні відповідною є поставлена самооцінка 4 і характеризує високий рівень коефіцієнта  $K_3 = 0,9 - 1$ .

Аналіз результатів самооцінювання дає підстави стверджувати, що фахові уміння та навички, як критерій когнітивно-діяльнісного компонента не достатньо сформовані. Адже, встановлено, що 34,48% респондентів проявили адаптивний рівень фахових умінь та навичок; 41,24% опитаних виявили репродуктивний рівень; 24,28% студентів перебувають на продуктивному рівні сформованості фахових умінь та навичок.

Узагальнені результати рівня сформованості когнітивно-діяльнісного компонента нами отримано за допомогою формули:

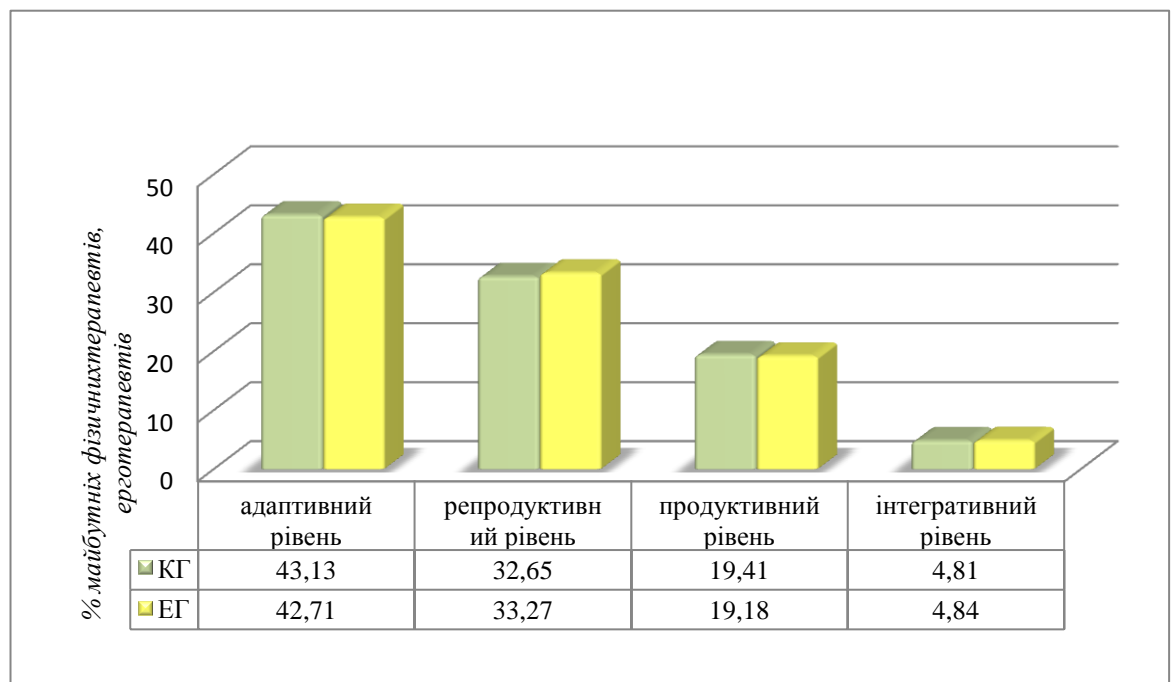
$$K_{к-д} = \frac{K_з + K_{у-н} - n}{2}$$

де  $K_{к-д}$  – коефіцієнт сформованості когнітивно-діяльнісного компонента;

$K_з$  – коефіцієнт сформованості професійних знань;

$K_{у-н}$  – коефіцієнт сформованості фахових умінь та навичок.

Результати сформованості когнітивно-діяльнісного компонента, які відображені нами на гістограмі (рис. 2.3.) дають підстави констатувати, що він недостатньо сформований.



**Рис. 2.3. Результати сформованості когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (до експерименту)**

Так, 43,13% респондентів КГ та 42,71% – ЕГ перебувають на адаптивному рівні; 32,65% КГ та 33,27% ЕГ студентів відповідають репродуктивному рівню; 19,41% КГ та 19,18% ЕГ опитуваних виявили продуктивний рівень; 4,84% КГ та 4,17% ЕГ проявили інтегративний рівень сформованості когнітивно-діяльнісного компонента. Це актуалізує потребу впровадження експериментальних заходів для підвищення рівня цього компонента.

Рівень сформованості *особистісно-комунікативного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів у процесі фахової підготовки у закладах вищої освіти досліджено за допомогою методики Л. Кияшко «Самодіагностика розвитку особистісних якостей» та методики В. Бойка «Діагностика рівня емпатії» (див. додаток Р).

Згідно з методикою студентам пропонується заповнити опитувальник, у якому подано 36 тверджень. Респонденти повинні висловити свою думку «так» - відповідно ставить «+», і «ні» - ставить «-» у бланку навпроти того чи іншого твердження. Для підрахунку результатів ми використовували ключ, запропонований автором методики:

1+	2 -	3 -	4 +	5 +	6 +	7 +	8 +	9 +	10 -
11 -	12 +	13 -	14 -	15 +	16 -	17 -	18 +	19 +	20 +
21 +	22 -	23 -	24 -	25 +	26 -	27 +	28 -	29 -	30 +
31 -	32 +	33 -	34 -	35 -	36 -				

Студент отримує бал за кожний збіг + з вищезазначеною позицією в ключі. Отримані числові показники сформованості емпатії відповідають таким рівням:

- 0 –14 балів – адаптивний рівень,  $K_e = 0 - 0,5$ ;
- 15 – 21 бал – репродуктивний рівень,  $K_e = 0,5 - 0,74$ ;
- 22 – 29 балів – продуктивний рівень,  $K_e = 0,75 - 0,89$ ;
- 30 – 36 балів – інтегративний рівень,  $K_e = 0,9 - 1$ .

У ході обробки результатів діагностики встановлено, що адаптивний рівень сформованості емпатії виявлено у 36,74% опитаних; репродуктивний

рівень сформований у 36,73% респондентів; продуктивний рівень притаманний 21,52% майбутніх фахівців; інтегративний виявлено у 5,01% студентів.

Рівень сформованості комунікативних здібностей як критерія особистісно-комунікативного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами досліджено шляхом застосування методики «Оцінювання комунікативних та організаційних схильностей – КОС», авторами якої є В. Синявський та Б. Федоришин (див. Додаток С). Згідно з цією методикою студенти відповідали на запропоновані твердження. Результати розраховувались за формула, поданих автором методики:

$$K_o = \frac{K_x}{20} \qquad K_k = \frac{O_x}{20}$$

де  $K_o$  – виступає коефіцієнтом організаційних схильностей;

$K_x$  – відповідає кількості відповідей, які збігаються з запропонованим дешифратором;

20 – позначає максимальну кількість відповідей, які можуть збігатися з дешифратором;

$K_k$  – виступає коефіцієнтом комунікативних здібностей майбутніх фахівців;

$O_x$  – відображає кількість відповідей, що збігаються із дешифратором методики.

Опрацювання числових даних дало змогу виявити такі результати сформованості комунікативних здібностей майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: адаптивний рівень сформованості комунікативних здібностей виявлено у 42,16% майбутніх фахівці фізичної терапії та ерготерапії; репродуктивний рівень проявився у 31,78% опитуваних; продуктивний рівень комунікативних здібностей сформовано у 20,71% респондентів та 5,35% опитаних майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів проявили інтегративний рівень комунікативних здібностей.

Узагальнені результати сформованості особистісно-комунікативного компонента підраховувались за формулою:

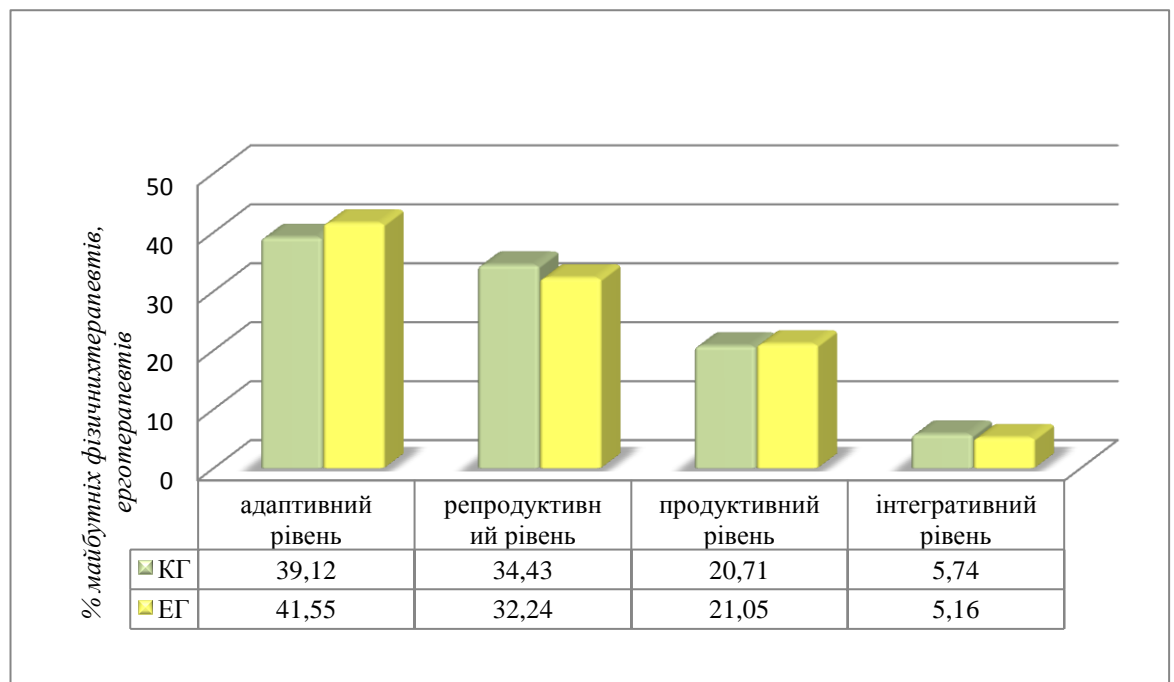
$$K_{o-k} = \frac{K_{\text{я}} + K_{\text{к}}}{2}$$

де,  $K_{o-k}$  – коефіцієнт сформованості особистісно-комунікативного компонента;

$K_{\text{я}}$  – коефіцієнт сформованості професійно значущих якостей особистості майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів;

$K_{\text{к}}$  – коефіцієнт сформованості комунікативних здібностей респондентів.

Встановлені відсоткові дані результатів сформованості особистісно-комунікативного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів відображені на гістограмі (див. рис. 2.4).



**Рис. 2.4. Результати сформованості особистісно-комунікативного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (до експерименту)**

Аналіз результатів засвідчує наступне: 39,12% опитуваних КГ та 41,55% респондентів ЕГ проявили рівень сформованості цього компонента на адаптивному рівні; 34,43% студентів КГ та 32,24% ЕГ – сформовано на репродуктивному рівні; 20,71% респондентів КГ та 21,05% опитуваних ЕГ проявили сформованість особистісно-комунікативного компонента на продуктивному рівні та 5,74% учасників КГ та 5,16% представники ЕГ



продемонстрували інтегративний рівень сформованості цього компонента.

Вважаємо, що такі результати не є достатніми для якісного виконання професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів, відповідно потребує впровадження експериментальних форм, методів для покращення результатів цього компонента зокрема та професійної культури майбутніх фахівців уцілому.

Дослідження рівня сформованості *аналітико-рефлексивного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів здійснювалося за допомогою методик «Здатність до рефлексії» А. Карпова, «Схильність до саморозвитку» В. Маралова (критерій здатність до рефлексії та саморозвитку) та авторського опитувальника «Здатність до самооцінювання професійної діяльності фізичного терапевта та ерготерапевта» (критерій – здатність до оцінювання терапевтичної діяльності).

Здатність до рефлексії та саморозвитку як критерій аналітико-рефлексивного компонента професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів досліджувався з використанням методики А. Карпова «Здатність до рефлексії» (див. додаток Т). Згідно якого студентам запропонували 27 тверджень, на які треба сформулювати відповідь-самооцінку за критеріями, поданими у методиці, де: 1 – абсолютно невірно, ..., 7 – абсолютно вірно. Коефіцієнт здатності до рефлексії та саморозвитку  $K_p$  визначався шляхом підрахунку результатів згідно з дешифратором та відповідає рівням:

- 0 – 1 балів – адаптивний рівень,  $K_p = 0 – 0,5$ ;
- 2 – 3 бали – репродуктивний рівень,  $K_p = 0,5 – 0,74$ ;
- 4 – 5 балів – продуктивний рівень,  $K_p = 0,75 – 0,89$ ;
- 6 – 7 балів – інтегративний рівень,  $K_p = 0,9 – 1$ .

У результаті встановлено, що у 37,73% опитуваних здатність до рефлексії сформована на адаптивному рівні; 35,53% майбутніх фахівців продемонстрували репродуктивний рівень рефлексії; 21,18% респондентів

проявили продуктивний рівень та 5,56% студентів виявились з інтегративним рівнем сформованості здатності до рефлексії.

Використовуючи методику «Схильність до саморозвитку» В. Маралова ми виявили рівень сформованості у майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, здатність до саморозвитку як критерія аналітико-рефлексивного компонента (див. Додаток Ф). Опитувальник містив 15 тверджень на які студенти повинні відповісти за критеріями, де: 1 бал – не відповідає дійсності, ..., 5 балів – твердження повністю відповідає дійсності. Згідно отриманих відповідей підраховувалась загальна сума, та коефіцієнт саморозвитку -  $K_c$  визначався нами, виходячи з наступного:

- 0 – 15 балів – адаптивний рівень,  $K_c = 0 – 0,5$ ;
- 16 – 35 балів – репродуктивний рівень,  $K_c = 0,5 – 0,74$ ;
- 36 – 55 бали – продуктивний рівень,  $K_c = 0,75 – 0,89$ ;
- 56 – 75 балів – інтегративний рівень,  $K_c = 0,9 – 1$ .

Узагальнення отриманих даних показало такі результати: 39,38% опитаних проявили адаптивний рівень сформованості здатності до саморозвитку; 37,20% респондентів продемонстрували репродуктивний рівень; 19,04% виявились із продуктивним рівнем та 4,6% майбутніх фахівців проявили інтегративний рівень сформованості здатності до саморозвитку.

З метою перевірки рівня сформованості здатності до оцінювання професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів ми розробили авторський опитувальник на основі аналізу загальних, спеціальних (фахових компетентностей) та програмових результатів, які окреслені у освітньо-професійній програмі підготовки фахівців (див. додаток Х). Згідно опитувальника студенти повинні оцінити свій рівень здійснення аналітичної та оцінювальної діяльності самого процесу та результату терапевтичної, відновлювальної роботи за запропонованою шкалою оцінювання, де: 1 – володію на низькому рівні, ..., 4 – володію на високому рівні. Згідно результатів нами вираховувався коефіцієнт здатності до оцінювання  $K_o$ :

- 1 бал – адаптивний рівень,  $K_o = 0 – 0,5$ ;
- 2 бали – репродуктивний рівень,  $K_o = 0,5 – 0,74$ ;
- 3 бали – продуктивний рівень,  $K_o = 0,75 – 0,89$ ;
- 4 бали – інтегративний рівень,  $K_o = 0,9 – 1$ .

Аналіз отриманих результатів засвідчив, що здатність до оцінювання професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів сформовано у 42,71% опитаних на адаптивному рівні; у 31,35% студентів на репродуктивному рівні; 20,16% респондентів виявили продуктивний рівень та 5,78% майбутніх фахівців проявили інтегративний рівень сформованості здатності до оцінювання.

Загальний коефіцієнт сформованості аналітико-рефлексивного компонента  $K_{p-o}$  професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами вираховувався за формулою

$$K_{a-p} = \frac{K_p + K_c + K_o}{2}$$

де  $K_{a-p}$  – коефіцієнт сформованості аналітико-рефлексивного компонента;

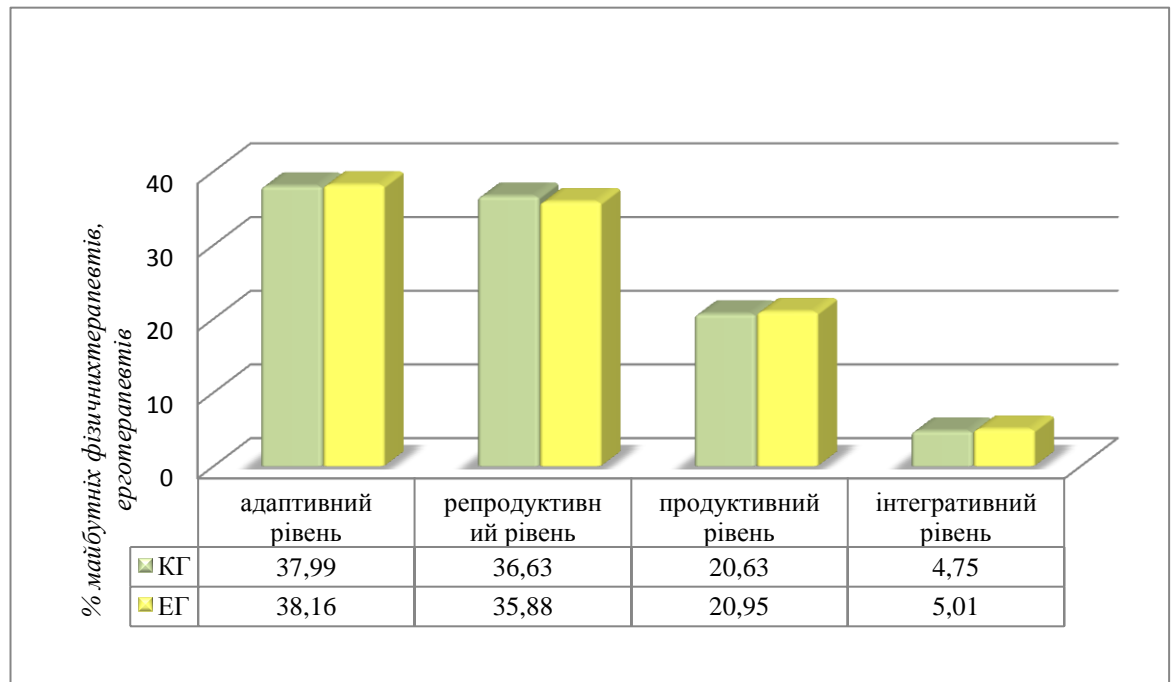
$K_p$  – коефіцієнт сформованості здатності до рефлексії майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів;

$K_c$  – коефіцієнт сформованості здатності до саморозвитку респондентів;

$K_o$  – коефіцієнт сформованості здатності до оцінювання професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Аналіз узагальнених результатів відображено на рис. 2.5.

Виходячи з цього, можемо стверджувати наступне: адаптивний рівень сформованості виявлено у 37,99% КГ та 38,16% ЕГ респондентів; репродуктивний рівень цього компонента виявлено у 36,63% КГ та 35,88% КГ; продуктивний рівень сформовано у 20,63% КГ та 20,95% ЕГ опитуваних; інтегративний рівень виявлено у 4,75% КГ та 5,01% ЕГ майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.



**Рис. 2.5. Результати сформованості аналітико-рефлексивного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (до експерименту)**

Ми вважаємо, що такі результати не є достатніми для якісного виконання професійної діяльності майбутнього фізичного терапевта та ерготерапевта з високим рівнем сформованості професійної культури. Тому, вважаємо, що слід запропонувати експериментальну програму для покращення результатів сформованості аналітико-рефлексивного компонента.

Як зазначалось нами вище, загальний коефіцієнт сформованості професійної культури майбутніх фахівців фізичної терапії ерготерапії знаходитимемо шляхом середнього арифметичного за формулою

$$K = \frac{K_{o-c} + K_{k-d} + K_{o-k} + K_{a-p}}{4}$$

де  $K$  – коефіцієнт сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів;

$K_{o-c}$  – коефіцієнт сформованості особистісно-ціннісного компонента професійної культури студентів;

$K_{k-d}$  – коефіцієнт сформованості когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фахівців;

$K_{o-k}$  – коефіцієнт сформованості особистісно-комунікативного компонента професійної культури майбутніх фахівців;

$K_{a-p}$  – коефіцієнт сформованості аналітико-рефлексивного компонента досліджуваного явища.

Аналіз узагальнених результатів представлено у табл. 2.2 та гістограмі 2.6.

Таблиця 2.2

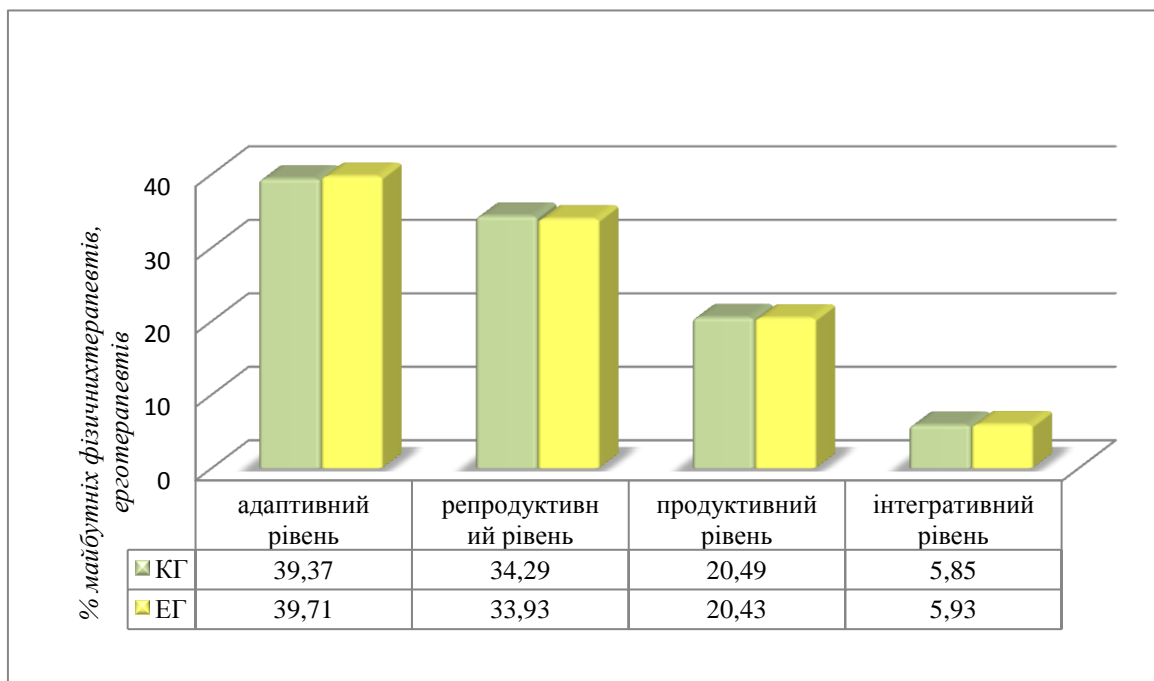
**Результати констатувального вхідного моніторингу  
в експериментальній і контрольній групах (у %)**

Компоненти	Рівні			
	<i>адаптивний</i>	<i>репродуктивний</i>	<i>продуктивний</i>	<i>інтегративний</i>
<b>Експериментальні групи (ЕГ)</b>				
ціннісно-мотиваційний	36,44	34,51	20,54	8,71
когнітивно-діяльнісний	42,71	33,27	19,18	4,84
особистісно-комунікативний	41,55	32,24	21,05	5,16
аналітико-рефлексивний	38,16	35,88	20,95	5,01
<b>ЗАГАЛОМ:</b>	<b>39,71</b>	<b>33,93</b>	<b>20,43</b>	<b>5,93</b>
<b>Контрольні групи (КГ)</b>				
ціннісно-мотиваційний	37,21	33,45	21,24	8,10
когнітивно-діяльнісний	43,13	32,65	19,41	4,81
особистісно-комунікативний	39,12	34,43	20,71	5,74
аналітико-рефлексивний	37,99	36,63	20,63	4,75
<b>ЗАГАЛОМ:</b>	<b>39,37</b>	<b>34,29</b>	<b>20,49</b>	<b>5,85</b>

Аналіз отриманих даних дає змогу констатувати такі результати сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: адаптивний рівень у КГ становить 39,37% та в ЕГ – 39,71% (різниця 0,34%); репродуктивний рівень сформованості досліджуваного явища становить 34,29% у та 33,93% в ЕГ (різниця 0,36%); компетентнісний рівень складає 20,49% КГ та 20,43% - ЕГ (різниця 0,06%). Інтегративний рівень виявлено у 5,85% КГ та 5,93% ЕГ (різниця 0,08%).

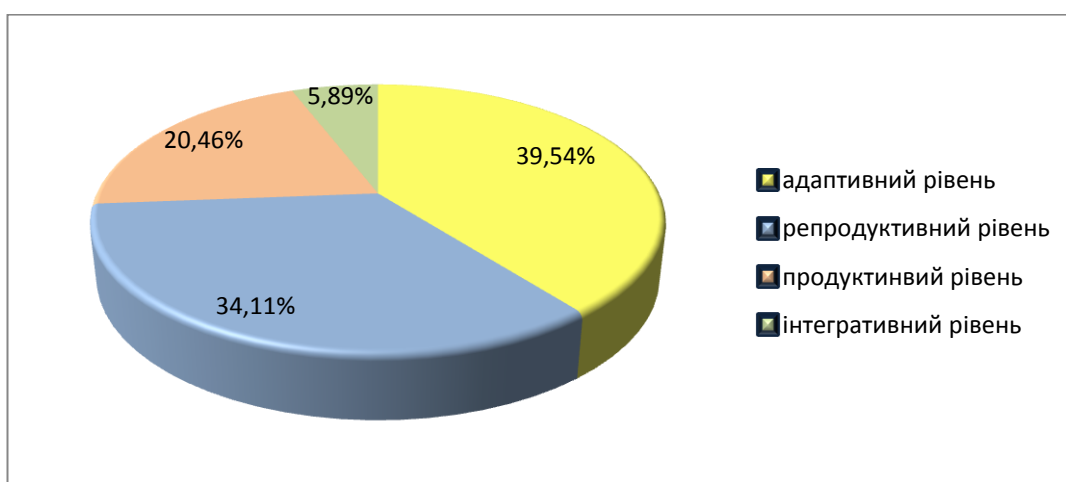
Виходячи з вищепроаналізованого, бачимо, що рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів в КГ

та ЕГ суттєво не відрізняються й розподілені респонденти на констатувальному етапі експерименту перебувають в рівних умовах.



**Рис. 2.6. Результати сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (до експерименту)**

Узагальнені результати щодо рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (як КГ так і ЕГ) відображені на діаграмі 2.7. (див. рис. 2.7)



**Рис. 2.7. Рівні сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (до експерименту)**

Отже, рівень сформованості професійної культури виявився на недостатньому рівні та актуалізує доцільність розробки і впровадження в освітній процес закладу вищої освіти експериментальної моделі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів, що буде обґрунтована в розділі 3.

## **Висновки до розділу 2**

На основі вивчення досвіду формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у зарубіжних закладах освіти встановлено достатньо високий рівень розробленості нормативної бази професійної підготовки, навчальних планів, програм тощо; застосування у освітньому процесі сучасних засобів, технологій, лабораторій, що забезпечує якість професійної підготовки майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я. Однак, акцентуючи увагу на формування досліджуваного явища, в єдності всіх її структурних компонентів, виявлено фрагментарність цього процесу, оскільки надається перевага окремим її компонентам (переважно когнітивно-діяльнісному, рідше особистісно-комунікативному та аналітико-рефлексивному).

Аналіз галузевого стандарту вищої освіти спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, освітньо-професійних програм ЗВО з підготовки таких фахівців, змісту навчальних дисциплін, що відображені у навчальних програмах та силабусах, дало змогу встановити, що формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів відбувається шляхом теоретичної (вивчення фахових дисциплін) та практичної підготовки (проходження різних видів клінічної практики).

З метою встановлення рівня сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів розроблено діагностичний інструментарій: критерії, показники, рівні, методики та проведено констатувальне

дослідження.

Критеріями ціннісно-мотиваційного компонента обрано систему ціннісних орієнтацій та професійну мотивацію; когнітивно-діяльнісного компонента – професійні знання, фахові уміння та навички; особистісно-комунікативного компонента – професійно значущі якості та комунікативні здібності; аналітико-рефлексивного – здатність до оцінювання терапевтичної діяльності та здатність до рефлексії і саморозвитку. До кожного критерію підбрано систему показників. Усі критерії та показники відображають особистісну та діяльнісну сторону професійної культури; характеризують усі її структурні компоненти та утворюють цілісну єдність відображаючи сутнісно-змістову основу професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Обґрунтовано рівні сформованості досліджуваного явища: адаптивний (I – низький), репродуктивний (II – середній), продуктивний (III – достатній), інтегративний (IV – високий). Встановлено, що перехід від одного до іншого рівня сформованості професійної культури майбутніх фахівців відбувається внаслідок змін у якісному та кількісному складі структурних компонентів.

Підбрано науково-апробовані методики, які відповідають усім структурним компонентам та обраним критеріям і забезпечують достовірність, об'єктивність та валідність проведеного констатувального дослідження: методика М. Рокіча «Ціннісні орієнтації», методика «Вивчення мотивації професійної діяльності» К. Замфір в модифікації А. Реана (для аналізу рівня сформованості ціннісно-мотиваційного компонента); авторська анкета «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», тестові завдання, опитувальник «Самооцінка фахових умінь та навичок» (для перевірки рівня сформованості когнітивно-діяльнісного компонента); методика Л. Кияшко «Самодіагностика розвитку особистісних якостей», методика В. Бойка «Діагностика рівня емпатії», методика В. Синявського та Б. Федоришина «Оцінювання комунікативних



та організаторських схильностей – КОС» (для визначення рівня сформованості особистісно-комунікативного компонента); методика А. Карпова «Здатність до рефлексії», методика В. Маралова «Схильність до саморозвитку», авторський опитувальник «Самооцінка професійної діяльності фізичного терапевта та ерготерапевта (для виявлення рівня сформованості аналітико-рефлексивного компонента).

Результати констатувального дослідження представлені такими відсотковими даними: 39,54% респондентів виявили адаптивний рівень сформованості досліджуваного явища; 34,11% опитаних продемонстрували репродуктивний рівень сформованості професійної культури; у 20,46% студентів виявлено продуктивний рівень та 5,89% всіх опитаних проявили сформованість професійної культури на високому рівні.

Отримані результати засвідчують недостатній рівень сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що актуалізує потребу розробки, обґрунтування та впровадження експериментальної моделі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

*Результати дослідження, які висвітлені у другому розділі, автором представлено у наступних публікаціях: Бражанюк, А., 2019b; Бражанюк, А., 2020 b; Nikula, N., Brazhaniuk, A., 2021.*

### **РОЗДІЛ 3**

## **ОБҐРУНТУВАННЯ Й ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

У розділі теоретично обґрунтовано модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів і організаційно-педагогічні умови її реалізації. Описано програму формувального експерименту та розкрито зміст, форми, методи формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Здійснено аналіз динаміки формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів за результатами проведеного експерименту, доведено ефективність запропонованої моделі й педагогічних умов.

### **3.1. Модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки та організаційно-педагогічні умови її реалізації**

Організація процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на етапі фахової підготовки у закладі вищої освіти викликає необхідність застосування методу моделювання, який у контексті сучасних педагогічних досліджень є досить поширеним та допомагає найбільш точно описати педагогічну систему. Відомий педагог А. Макаренко наголошує на тому, що метод моделювання варто застосовувати при плануванні, організації освітнього процесу, з метою вдосконалення змісту, побудові освітньої технології чи методики (Макаренко, 1980).

У словнику поняття «моделювання» пояснюється як метод наукового дослідження об'єкта шляхом створення його аналога (Азімов, Щукін, 2009,

с.145).

Філософський енциклопедичний словник термін «моделювання» роз'яснює як: «метод дослідження об'єктів пізнання на їх моделях; побудова і вивчення моделей реально існуючих предметів і явищ для покращення їх характеристик, раціоналізації способів побудови, управління» (Буссел, 2009).

Як зазначає науковець Ю. Копочинська, метод моделювання допомагає виявити та класифікувати педагогічні закони, закономірності, інтерпретувати отримані результати наукового дослідження, зрештою, перевірити правильність гіпотези (Копочинська, 2021, с.248).

С. Сисоєва стверджує що моделювання як метод наукового дослідження забезпечує створення та дослідження наукової моделі як системи, що чітко відображає предмет дослідження та забезпечує його експериментальну реалізацію (Сисоєва, Кристопчук, 2013, с.101). Спосіб розкладання наявної системи, реального оригіналу на взаємопов'язані елементи з метою наукового дослідження ефективності запропонованої системи розглядає поняття моделювання О. Столяренко (2015, с.45).

Етимологія поняття «модель» походить від латинського слова «*modus*», «*modulus*», що в перекладі означає «образ», у значенні візуальне відображення (Мельничук, 1982).

В українському академічному словнику поняття «модель» розглядається як: зразок чого-небудь, взірець, примірник чогось; предмет, який відтворено у зменшеному вигляді; зразок, на який орієнтуються з метою відтворення(Словник української мови, 1977, Т. 4, с. 776).

Словник методичних термінів пояснює це поняття як: «знаковий образ об'єкта чи системи об'єктів, що використовується як заміник і засіб вивчення» (Азімов, Щукін, 2009, с.145).

У наукових дослідженнях поняття моделі розглядається як спосіб відображення об'єкта, конструкції, опис розрахунків, який чітко передає та відтворює закономірності, принципи організації, властивості, всі характеристики та наявні ознаки об'єкта дослідження (Цюняк, 2015, с. 91).

Модель є інформаційно-знаковим аналогом, який уявно відображає або матеріально втілює систему, що замінює іншу, подібну до неї, зазначає Ю. Копочинська (2021, с. 247).

В. Штофф у праці «Моделювання і філософія», виходячи з основних ознак моделі, зазначає, що: моделлю є подумками відображена чи матеріально реалізована система; модель чітко відображає об'єкт дослідження; вона може замінити досліджуваний об'єкт; у процесі дослідження моделі отримується нова інформація (Штофф, 1966).

У своєму дослідженні під моделлю розумітимемо унаочнену, візуально відображену систему формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що має свою внутрішню будову, складові якої взаємопов'язані між собою та взаємодіють для досягнення поставлених цілей та мети.

Водночас модель не є точною копією системи формування професійної культури, вона замінює її так, щоб можна було дослідити і виявити нову та достовірну інформацію. Причому модель є не лише засобом для отримання нових знань, але й виступає засобом їх фіксації. Важливим є й те, що: «модель, завжди бідніша за прототип та відображає лише найсуттєвіші його сторони та зв'язки» (Сисоева, Кристопчук, 2013, с.101).

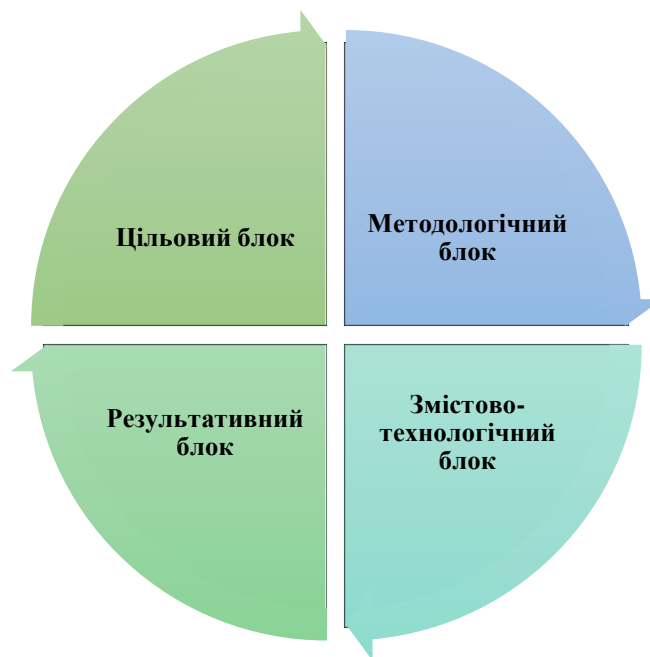
Розробляючи модель професійної підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів до роботи з відновлення здоров'я спортсменів О. Базильчук (2017) пропонує такі її блоки: цільовий, теоретико-методологічний, процесуальний, змістовий, критеріально-результативний (Базильчук, 2017, с. 11).

У процесі побудови моделі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів необхідно брати до уваги: сутнісно-змістове наповнення поняття «професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів»; соціальне замовлення щодо підготовки висококваліфікованих та конкурентоспроможних фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; вимоги до кваліфікаційної характеристики працівника у сфері

охорони здоров'я; реальну систему фахової підготовки, яка діє у закладах вищої освіти. Запропонована модель, спрямована на вдосконалення процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

Враховуючи вищезазначене, нами побудована модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка є відкритою педагогічною системою на яку впливають різноманітні чинники (як зовнішні, так і внутрішні), що виступають водночас умовами досліджуваного процесу та, припускаємо, детермінують його.

Запропонована нами модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів представлена 4 блоками: *цільовим, методологічним, змістово-технологічним, результативним* (див. рис. 3.1, 3.2).



**Рис. 3.1. Структурно-логічні блоки моделі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

**Цільовий блок** моделі актуалізується, в першу чергу, соціально-державним замовленням щодо необхідності підготовки висококваліфікованих фізичних терапевтів та ерготерапевтів, а сформованість їх професійної культури забезпечить їм професіоналізм та

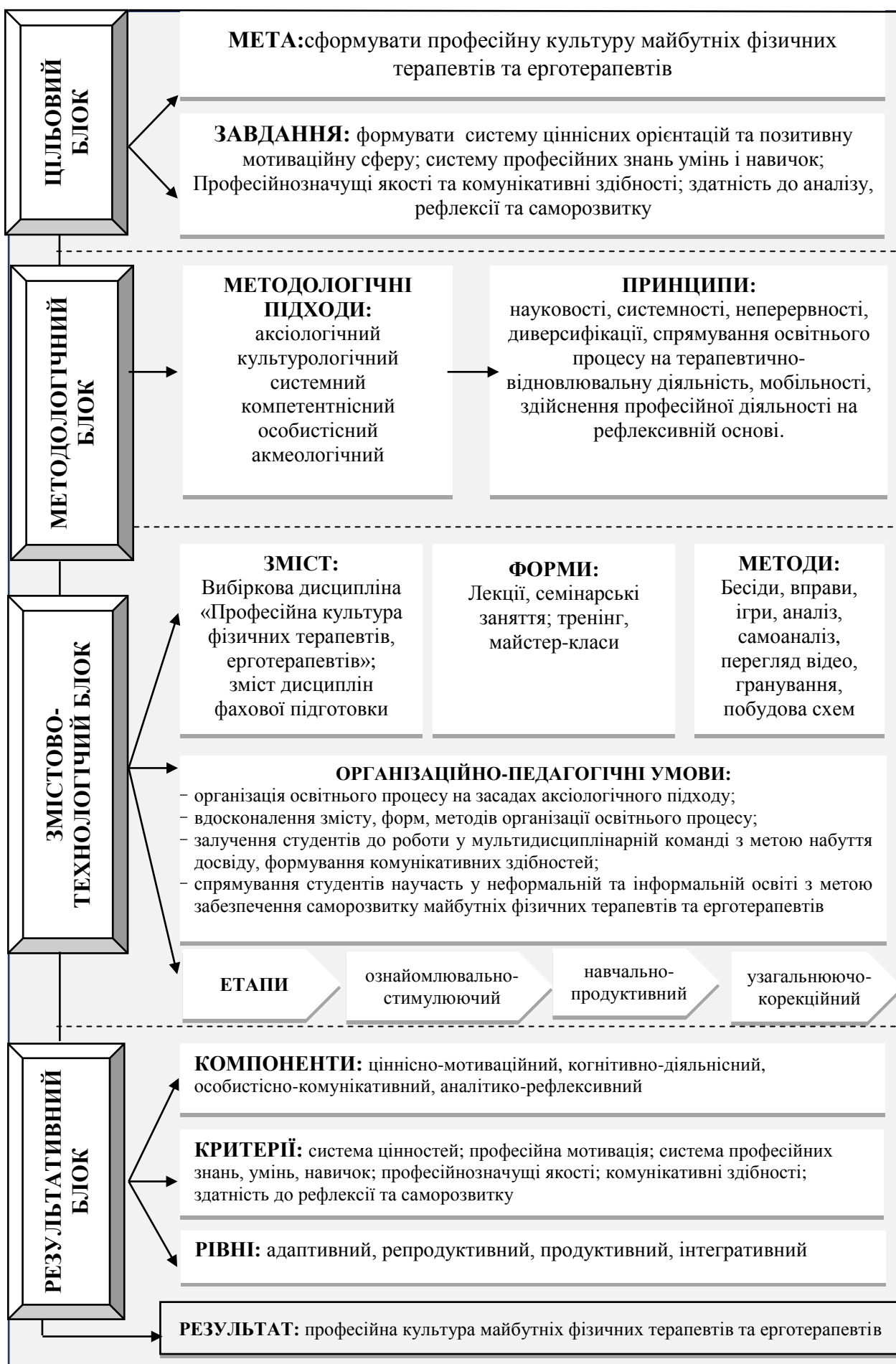


Рис. 3.2. Модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів

конкурентоспроможність на світовому ринку праці. Він визначає мету та завдання формування професійної культури майбутніх фахівців.

Кінцевий, очікуваний нами результат, бажаний стан сформованості досліджуваного об'єкта виражається в меті запропонованої моделі. Так, *мета експериментальної моделі* – сформувати професійну культуру майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки у закладах вищої освіти.

Для досягнення поставленої мети нами сформульовано наступні *завдання моделі*, які, на наш погляд, чітко виражають та конкретизують обсяг роботи:

1. Сформувати систему ціннісних орієнтацій майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів та стійку позитивну мотиваційну сферу.
2. Вдосконалювати систему професійних знань та фахових умінь і навичок майбутніх фахівців.
3. Забезпечити розвиток професійно значущих якостей та комунікативних здібностей майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.
4. Формувати здатність до аналізу, рефлексії та саморозвитку з метою вдосконалення та ефективного здійснення професійної діяльності.

Вважаємо, що цільовий блок моделі формування професійної культури є важливим для організації експериментальної роботи, адже, крізь призму мети та завдань, спрямований на досягнення прогнозованого результату формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

**Методологічний блок** моделі відображає комплексну систему наукових підходів та принципів формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які забезпечують пізнання та здійснюють вплив на динаміку формування досліджуваного явища, спрямовані на якісний результат та мають практичне спрямування. Виходячи із сутнісно-змістового аналізу досліджуваного нами поняття (див. підрозділ 1.3, 1.4), яке у своїй структурі представлено багатокomпонентним складом,

модель містить кілька методологічних підходів, які б забезпечували формування не лише професійної культури в цілому, а кожного її структурного компонента зокрема. Так, у модель включено такі *методологічні підходи*: аксіологічний, культурологічний, системний, компетентнісний, особистісний, акмеологічний. Оскільки сутність названих підходів описана нами у підрозділі 1.3, як філософської основи пізнання сутності та змісту професійної культури, то розкриємо їх значення для процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Аксіологічний підхід у системі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів відіграє важливу роль, адже спрямовує організацію освітнього процесу на засадах цінностей та ціннісних орієнтацій. Він є підґрунтям для усвідомлення майбутніми фізичними терапевтами та ерготерапевтами здоров'я людини як найвищої цінності її життя та, зрештою, – цінності самої особистості пацієнта/клієнта, що є надзвичайно важливим для формування професійної культури майбутніх фахівців. Саме тому вважаємо, що освітній процес, метою якого є формувати професійну культуру майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, повинен бути побудований на засадах аксіологічного підходу.

Культурологічний підхід у процесі формування професійної культури майбутніх фахівців є важливим і тісно пов'язаний з аксіологічним підходом, адже також виражає систему цінностей, як основу культури як такої. Цей підхід виражає культурологічну основу організації освітнього процесу та розглядає освіту фізичних терапевтів, ерготерапевтів, їх знання, уміння, навички у тісному взаємозв'язку з професійною культурою та її прояві у професійній діяльності.

Системний підхід у формуванні професійної культури майбутніх фізичних терапевтів виражає цілісну, комплексну єдність усіх структурних компонентів експериментальної моделі, які взаємопов'язані та функціонують для виконання поставлених завдань, досягнення сформульованої мети та



спрямовані на якісний результат: сформованість у студентів професійної культури на інтегративному (високому) рівні.

Компетентнісний підхід запропонованої експериментальної моделі передбачає організацію освітнього процесу, спрямованого на формування системи загальних та спеціальних (фахових) компетентностей студентів, які відповідають критеріям сформованості професійної культури майбутніх фахівців та забезпечують якісне виконання ними професійної діяльності, що відповідає міжнародним стандартам.

Особистісний підхід у процесі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів повинен забезпечити сформованість важливих особистісних професійно значущих якостей: емпатії, гуманності, толерантності, комунікативності, чуйності, оптимізму тощо, які сприяють здійсненню професійної діяльності на засадах абсолютної довіри, взаєморозуміння, співпраці між фізичним терапевтом, ерготерапевтом та пацієнтом/клієнтом, і утворять атмосферу успіху, що в свою чергу приводить до ефективного результату впровадженої терапевтичної програми.

Акмеологічний підхід, розкрито у працях О. Базильчука (2019), Л. Сущенко (2019), у системі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів відіграє детермінуючу роль, оскільки, за умови правильного його використання, стимулює саморозвиток, самовдосконалення майбутніх фахівців. Ми включили цей підхід в експериментальну модель із передбаченням того, що він, на основі самопізнання, аналізу терапевтичної діяльності, забезпечить у студентів здатність до саморозвитку та сформує у них свідоме бажання постійного самовдосконалення, самореалізації та досягнення вершини, успіху професійної діяльності.

Виходячи з того, що будь-який процес функціонує керуючись певними положеннями: принципами, то розкриємо *принципи* формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів, які ми обрали для експериментальної моделі:

- *принцип науковості, системності, неперервності* є основними для організації освітнього процесу з метою досягнення бажаного результату, адже він забезпечує логічність, послідовність, наступність, неперервність процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, враховуючи при цьому основні закономірності, теоретичні основи, сучасні тенденції, новинки розвитку науки, що забезпечує висококваліфікованість та конкурентоспроможність фахівців;

- *принцип диверсифікації* спрямований на використання різноманітних, варіативних, оптимальних форм, методів, засобів формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки, які забезпечать усі освітні потреби майбутнього фахівця та формування кожного структурного компонента досліджуваного явища;

- *принцип спрямування освітнього процесу на терапевтично-відновлювальну діяльність* полягає в організації освітнього процесу, під час якого студенти долучаються до здійснення професійної діяльності, реалізації терапевтичної, відновлювальної, лікувальної програми, використовуючи різноманітні сучасні засоби та технології терапевтичної діяльності, які формують систему фахових умінь та навичок і є важливими критеріями сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів;

- *принцип мобільності* є актуальним в умовах сучасного науково-технічного розвитку, змін та вдосконалення інноваційних технологій, які сьогодні застосовуються у галузі охорони здоров'я. Фахівець фізичної терапії та ерготерапії повинен швидко орієнтуватися у змінах, що відбуваються, у контексті професійної діяльності, освоювати новітні підходи, інноваційні засоби до здійснення різних видів терапії, бути відкритим до нового, впевненим у своїх силах, цілеспрямованим, готовим переходити від одного способу діяльності до іншого, гнучко, нестандартно мислити, при потребі регулювати та коригувати свої дії в умовах, що змінюються;

- принцип здійснення професійної діяльності на рефлексивній основі полягає в аналізі процесу чи результату здійсненої терапевтичної діяльності, здатності надати оцінку своїй діяльності, сформулювати оціночне судження щодо реалізації терапевтично-відновлювальної програми, оцінити правильність вибору методів лікування, узагальнити отримані результати самоаналізу та самопізнання, на основі чого прагнути до саморозвитку та самовдосконалення.

Вважаємо, що методологічний блок запропонованої моделі містить керівні положення, які спрямовують процес формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів і надають йому глибокого теоретико-методологічного підґрунтя.

**Змістово-технологічний блок** моделі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів виступає базовим і включає: організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фахівців; зміст, форми, методи та етапи реалізації цього процесу. Проаналізуємо цей блок.

Перш ніж аналізувати організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів визначимо генезу цього поняття. Семантичний аналіз засвідчує досить широке його смислове значення, зокрема, наш науковий інтерес представляють такі розуміння: умова – обставина яка уможливорює творення чогось, сприяє здійсненні; сукупність обставин реальної дійсності, які забезпечують здійснення чогось; сукупність норм, правил, які сприяють нормальній роботі чогось; положення, які унормовують, регулюють процес; набір положень, даних, які є основою процесу; спеціально організоване оточення, яке забезпечує належне існування чи функціонування систем чи процесів (Словник української мови).

Аналіз наукових джерел дав змогу виявити різноманітність умов, зокрема, вони можуть бути: нормативно-правові, управлінські, мотиваційні, кадрові, науково-методичні, інформаційні, матеріально-технічні, фінансово-

економічні тощо. Аналізуючи праці, присвячені професійній підготовці майбутніх фахівців, зокрема і фахівців фізичної терапії та ерготерапії, зустрічаємо педагогічні умови (Базильчук, 2019; Копчинська, 2021; Лянной, 2017). Під педагогічними умовами розглядають: «стійкі обставини, які визначають стан і розвиток функціональних педагогічних систем» (Сластьонін, 2002, с.434). А. Литвин (2014) педагогічні умови пояснює як спеціально спроектовані чинники, що впливають на внутрішні та зовнішні особливості організації освітнього процесу та індивідуально-особистісні властивості здобувачів освіти, і забезпечують досягнення поставлених цілей (с. 63).

Ми описуємо організаційно-педагогічні умови. Виходячи з того, що організація це: дія у значенні організувати, створювати, засновувати; то організаційні умови розуміємо як спеціально-організовані обставини, спрямовані на утворення якісно нового (Бусел, 2009).

*У своєму науковому дослідженні організаційно-педагогічні умови розглядаємо як сукупність спеціально організованих обставин, комплекс цілеспрямованих положень, які, здійснюючи зовнішній та внутрішній вплив на освітній процес та його учасників, забезпечують формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.*

Аналізуючи наукові дослідження, зустрічаємо різні умови, що забезпечують формування того чи іншого досліджуваного явища чи процесу. О. Базильчуком, досліджуючи проблему професійної підготовки майбутніх фахівців із фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів описано такі умови: «створення інформаційно насиченого середовища для навчально-виховної взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі вищої освіти; упровадження інноваційних освітніх технологій, що сприяють формуванню інтересу майбутніх фахівців із фізичної терапії, ерготерапії до роботи в мультидисциплінарній команді фахівців із відновлення здоров'я спортсменів; практико-орієнтоване спрямування

професійної підготовки майбутніх фахівців із фізичної терапії, ерготерапії з застосуванням інформаційно-комунікаційних технологій; налаштування майбутніх фахівців із фізичної терапії, ерготерапії у процесі проведення практик на самореалізацію в роботі з відновлення здоров'я спортсменів» (Базильчук, 2017, с. 14).

Так, Ю. Копчинська (2021), досліджуючи процес формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії ерготерапії описує такі педагогічні умови: «інтенсифікація змістового наповнення освітніх компонентів освітньо-професійної програми «Фізична терапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти відповідно до особливостей реабілітаційної діяльності сфері фізичної терапії; інтеграція в освітньому процесі модульних технологій навчання, проблемно-орієнтованого навчання, командно орієнтованого навчання, навчання на основі вирішення ситуаційних завдань, проектно-орієнтованого навчання та інформаційно-комунікаційних технологій; організація неформальної освіти майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії; розвиток творчого потенціалу та професійної майстерності майбутніх фахівців» (с. 251).

О. Лянной (2017) у моделі професійної підготовки майбутніх магістрів фізичної реабілітації у закладах вищої освіти пропонує такі педагогічні умови: «трансформація змісту вищої освіти майбутніх магістрів з фізичної реабілітації з урахуванням особливостей наукової та професійної діяльності на ринку реабілітаційних послуг; формування ціннісного ставлення магістрантів до наукової та професійної діяльності у процесі впровадження інноваційних освітніх технологій; застосування сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у навчально-виховному процесі; розвиток досвіду роботи у мультидисциплінарній команді у процесі проведення виробничих практик і науково-дослідної роботи студентів» (с. 274).

Розкриваючи особистісноорієнтовану професійну підготовку майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту, Л. Сущенко (2003) обґрунтовує такі організаційно-методичні умови: «узгодження цілей особистісно-орієнтованої

професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту із загальними цілями вищої фізкультурної освіти; реалізація принципу наступності в змісті й організаційних формах професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у вищих навчальних закладах; впровадження педагогічних технологій, зокрема інформаційних, спрямованих на реалізацію особистісно-орієнтованого підходу до професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту» (с. 13).

Проведений аналіз джерельної бази дозволив виокремити такі *організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки:*

- організація освітнього процесу фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на засадах аксіологічного підходу;
- вдосконалення змісту професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів, впровадження оптимальних форм, методів організації освітнього процесу з метою формування їх професійної культури;
- залучення студентів до роботи у мультидисциплінарній команді з метою набуття досвіду, формування комунікативних здібностей;
- спрямування студентів на участь у неформальній та інформальній освіті з метою забезпечення саморозвитку як критерію професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

*Перша умова* – організація освітнього процесу фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на засадах аксіологічного підходу – спрямована на формування системи ціннісних орієнтацій, як ключової основи професійної культури майбутніх фахівців. Побудова освітнього процесу фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на засадах аксіологічного підходу обґрунтовується тим, що він є першоосновою поняття «культура», «професійна культура», адже професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів

формується в процесі набуття системи ціннісних орієнтацій, як загальнолюдських, так і особистісних, професійних.

Формуючи професійну культуру фізичних терапевтів та ерготерапевтів, важливо у студентів сформувати ціннісне ставлення до майбутньої професійної діяльності, до фізичної терапії, ерготерапії, відновлювальних процедур тощо. Не менш важливим, є формування ставлення до людини, як до найвищої цінності, до особистості пацієнта/клієнта, його здоров'я та самопочуття як найвищої цінності. Відповідно, фізичний терапевт та ерготерапевт при здійсненні чи плануванні терапевтичної, відновлювальної програми повинен враховувати вікові характеристики, індивідуальні особливості, бажання, потреби, інтереси, розуміти пріоритети та поважати думку пацієнта/клієнта, що потребує застосування гуманістичного підходу та побудови партнерської взаємодії, яка є цінністю для професійної діяльності фізичного терапевта.

Реалізація цієї умови здійснювалась нами шляхом впровадження в освітній процес фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів системи заходів, які спрямовувались на формування системи ціннісних орієнтацій майбутніх фахівців; комплексу тренінгових вправ, ігор, бесід, які сприяють усвідомленню майбутнім фахівцем професійних цінностей та формуванню їх ціннісного ставлення до здійснення професійної діяльності. Детальний аналіз шляхів реалізації цієї умови (застосування різноманітних форм, методів) включено до програми формувального експерименту, яка представлена нами в підрозділі 3.2.

*Друга умова* – вдосконалення змісту професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів, впровадження оптимальних форм, методів організації освітнього процесу з метою формування їх професійної культури. Її виокремлення зумовлено здійсненим нами аналізом освітніх програм підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що описано у підрозділі 2.2. У ході аналізу нами встановлено, що зміст навчальних дисциплін на першому (бакалаврському) рівні не розкривають студентам

сутності поняття «професійна культура», не ознайомлюють майбутніх фахівців із її компонентним складом, шляхами формування тощо. Саме тому вважаємо за необхідне вдосконалити зміст фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, створивши відповідну умову в закладі вищої освіти.

З метою реалізації цієї умови нами доповнено зміст дисциплін фахової підготовки темами, які є важливими для формування професійної культури, а також, щоб формувати цілісне розуміння професійної культури, її ролі та значення для майбутньої професійної діяльності, нами розроблено та впроваджено навчальну дисципліну за вибором «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів». На детальному аналізі не будемо зупинятися, адже всі форми та методи реалізації цієї умови включено до програми формувального експерименту, яка розкрита нами в наступному підрозділі.

*Третя умова* – залучення студентів до роботи у мультидисциплінарній команді з метою набуття досвіду та формування комунікативних здібностей. Виокремлюючи цю умову, ми керувались тим, що формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів потребує осмислення та закріплення отриманих знань щодо здійснення терапевтичної діяльності на практичному рівні, що здійснюється внаслідок набуття власного досвіду. Аналіз наукової літератури, яка розкриває різні аспекти формування культури дає підстави стверджувати, що загальна (суспільна) культура формується в процесі соціально-історичного накопичення досвіду, а культура особистості формується в процесі набуття досвіду (багажу знань, цінностей). Як обґрунтовано нами у підрозділі 1.3, однією зі сторін професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів є особистісна сторона, відповідно набуття особистістю досвіду, з метою формування культури є вагомим для нашого дослідження.

Набуття досвіду відбувається шляхом залучення до діяльності. Відповідно реалізація цієї умови здійснювалася в процесі проходження



різних клінічних практик майбутніми фізичними терапевтами та ерготерапевтами, де вони мали можливість здобутті знання реалізувати на практиці, формуючи при цьому комплекс фахових умінь та навичок, як важливого критерію професійної культури, та водночас набували досвіду роботи, який виступав передумовою формування професійної культури.

Особливість професійної діяльності фізичного терапевта та ерготерапевта в тому, що йому іноді доводиться працювати не просто як окремий фахівець, а у складі мультидисциплінарної команди. Будучи членом такої команди, фізичний терапевт та ерготерапевт повинен бути готовим до побудови спільного плану, організації діяльності згідно з поставленою метою та визначеними цілями, розподілу обов'язків, здійснення аналізу виконаної терапевтичної роботи тощо. Водночас, перебуваючи у складі мультидисциплінарної команди, фізичний терапевт, ерготерапевт має розробити програму своєї діяльності, яка гармонічно поєднується та комплексно вирішує завдання програми мультидисциплінарної команди, а реалізовані ним заходи повинні доповнювати загальнокомандні. Як бачимо, така діяльність є досить непростю, та, окрім системи знань, умінь, навичок, потребує сформованості професійно-значущих якостей (емпатія, дружелюбність, толерантність, оптимізм, організованість та ін.), які допоможуть майбутнім фізичним терапевтам та ерготерапевтам встановити взаємозв'язок із членами мультидисциплінарної команди та пацієнтом/клієнтом, викликати довіру, повагу, взаєморозуміння тощо. Також, важливими на нашу думку, є сформованість комунікативних здібностей, як критерію професійної культури майбутніх фахівців, що забезпечить здатність вільно спілкуватись як із членами мультидисциплінарної команди, використовуючи фахову термінологію міжнародних стандартів, так і з пацієнтом/клієнтом чи його родичами. Фахівець повинен вміти доступно пояснити потребу у терапевтичних процедурах, їх вплив на проблемні зони та організм в цілому, пояснити наслідки терапії, потребу в подальшій реабілітації в домашніх умовах тощо. Такі здібності формуються у процесі

залучення до професійної діяльності в мультидисциплінарній команді під час практик, а також у процесі застосування рольових, імітаційних ігор на етапі фахової підготовки, що й були шляхами реалізації цієї умови.

*Четверта умова* – спрямування студентів на участь у неформальній та інформальній освіті з метою забезпечення саморозвитку як критерію професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. На сучасному етапі інтенсивного технологічно-інформаційного, наукового прогресу важливим для фізичного терапевта та ерготерапевта завжди бути в курсі новинок, стежити за сучасними тенденціями розвитку терапевтичних послуг, вивчати їх, іти в ногу із сучасністю та бути конкурентоздатним на світовому ринку праці. З цією метою ми пропонуємо студентам, водночас зі здобуттям фахової освіти, брати участь у різних видах формальної та інформальної освіти, що формуватиме у них здатність до саморозвитку та прививатиме бажання здійснювати самоосвітню діяльність впродовж життя.

У Законі України «Про освіту» (2017) зазначається, що: «неформальна освіта здобувається за освітніми програмами та не передбачає присудження державою освітніх кваліфікацій за рівнями освіти, але може завершитися присвоєнням професійних чи часткових кваліфікацій».

Інформальна освіта визначається Законом України «Про освіту» як: «самоорганізоване здобуття особою певних компетентностей, зокрема під час повсякденної діяльності, пов'язаною з професійною, громадською, дозвіллевою діяльністю» (Закон України «Про освіту», 2017).

Виходячи з інтересів майбутніх фахівців, їх зацікавлень, бажань, потреб, ми рекомендували їм різноманітні тренінги, майстер-класи, вебінари, курси, медіа-консультації, відео тощо з метою розширення своїх професійних інтересів, поглиблення напрямку фізичної терапії, ерготерапії, який виявився цікавий для студентів. Саме такими шляхами забезпечували реалізацію цієї умови та формували у студентів здатність до рефлексії, самопізнання, адже студенти аналізували систему власних знань, потреб, інтересів і обирали для себе спосіб самоосвіти. Таким чином, формували у майбутніх фахівців

здатність до оцінювання, аналітичну діяльність та здатність до саморозвитку, як критерії професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Поряд із вищеописаними організаційно-педагогічними умовами змістово-технологічний блок моделі включає зміст, форми, методи та етапи (ознайомлювально-стимулюючий, навчально-продуктивний, узагальнюючо-корекційний) які є складовими програми формувального експерименту та описані нами в підрозділі 3.2.

**Результативний блок** запропоновано моделі відображає прогнозований нами результат, а саме: професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка виражається у:

- сформованості кожного структурного компонента: ціннісно-мотиваційного, когнітивно-діяльнісного, особистісно-комунікативного, аналітико-рефлексивного;
- критеріях: системі ціннісних орієнтацій, професійній мотивації, професійних знаннях та фахових уміннях і навичках, професійнозначущих якостях, комунікативних здібностях, здатності до аналітичної діяльності, рефлексії та саморозвитку;
- рівнях: адаптивному, репродуктивному, продуктивному та інтегративному.

Отже, вважаємо, що впровадження запропонованої нами моделі, яка є цілісною, динамічною системою, забезпечить ефективне формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

### **3.2. Експериментальна програма формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки**

З метою формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів ми розробили та впроваджували в процесі фахової підготовки експериментальну програму, яка містить зміст, форми, методи та етапи формування досліджуваного явища. Зупинимося детальніше на її аналізі.

У словнику української мови поняття «програма» розглядається як: «наперед продуманий план якої-небудь роботи, діяльності; як передбачений хід подій у часі та порядок правил, що повинні виконуватись для проведення запланованого» (Словник української мови, 1979, Т. 8, с. 157).

Виходячи з цього, у нашому науковому дослідженні під *програмою формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів* розумітимемо *чітко продуманий план дій та заходів експериментального характеру, які реалізуються поетапно та спрямовані на формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.*

Експериментальна програма формування професійної культури впроваджувалась нами у процесі теоретичної підготовки: шляхом доповнення змісту дисциплін професійної підготовки першого (бакалаврського) рівня; у процесі практичної підготовки: під час проходження студентами різних видів клінічної практики. Запропонована програма має свою мету, цілі, етапи та шляхи реалізації (див. табл.3.1).

*Таблиця 3.1*

**Програма формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки**

<p><b>ПРОГРАМА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ</b> <i>майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів</i></p>
---

<p><i>- чітко продуманий план дій та заходів експериментального характеру, які реалізуються поетапно та спрямовані на формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.</i></p>	
<b>МЕТА:</b>	Формувати професійну культуру майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів
<b>ЦІЛІ :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- формувати систему ціннісних орієнтацій та професійну мотивацію майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (<i>ціннісно-мотиваційний компонент</i>);</li> <li>- забезпечити формування системи професійних знань, фахових умінь та навичок (<i>когнітивно-діяльнісний компонент</i>);</li> <li>- удосконалювати професійно значущі якості та комунікативні здібності майбутніх фахівців фізичної терапії та ерготерапії (<i>особистісно-комунікативний компонент</i>);</li> <li>- формувати здатність до оцінювання терапевтичної діяльності, здатність до рефлексії та саморозвитку (<i>аналітико-рефлексивний компонент</i>).</li> </ul>
<p><b>ОЗНАЙОМЛЮВАЛЬНО-СТИМУЛЮЮЧИЙ ЕТАП</b></p> <p><b>Завдання етапу:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стимулювати формування позитивної мотивації до професійної діяльності, викликати інтерес до здійснення терапевтичної діяльності, бажання досягти професійного успіху, спрямовувати на професійні цінності;</li> <li>- ознайомити майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів з особливостями професійної діяльності, стимулювати їх до отримання</li> </ul>	

якісних професійних знань, умінь та навичок;

- викликати бажання студентів до формування всіх необхідних професійно-значущих якостей майбутніх фахівців, ознайомити їх із особливостями та специфікою професійної комунікативності;
- спрямовувати майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів до самопізнання.

***Шляхи реалізації:***

тренінг внутрішньої позитивної мотивації до професійної діяльності, вправи на формування цінностей; тренінгові вправи на формування професійно значущих якостей та професійного мовлення; ведення професійного портфоліо, реалізація дисциплін професійної підготовки на засадах аксіологічного підходу.

***Результат:***

позитивна мотивація до здійснення професійної діяльності; наявність сформованих загальнолюдських цінностей, установка на професійні цінності; розуміння сутності та особливостей здійснення професійної діяльності майбутнього фізичного терапевта, ерготерапевта; сформованість особистісних якостей, які важливі для здійснення майбутньої професійної діяльності; розуміння ролі та важливості володіння засобами професійної комунікативності; спрямування на самопізнання себе як майбутнього фахівця.

***НАВЧАЛЬНО-ПРОДУКТИВНИЙ ЕТАП***

***Завдання етапу:***

- формувати у студентів систему знань щодо професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, її змісту та значення для здійснення терапевтично-відновлювальної діяльності;
- вчити здійснювати професійну діяльність на основі ціннісних орієнтацій та професійно значущих якостей; формувати емпатії, професійну етику;
- формувати комунікативні здібності майбутніх фізичних терапевтів;

вчити здійснювати аналіз результатів терапевтично-відновлювальної діяльності, здійснювати самоаналіз та вибудовувати траєкторію професійного саморозвитку.

***Шляхи реалізації:***

впровадження вибіркової навчальної дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»; залучення до неформальної та інформальної освіти; залучення студентів до роботи у мультидисциплінарних командах; застосування мотиваційних вправ, завдань на формування ціннісних орієнтацій; тренінгові вправи та рольові ігри для розвитку комунікативних здібностей фізичних терапевтів та ерготерапевтів; наповнення професійного портфолію; складання діагностичної карти результатів терапевтично-відновлювальної програми.

***Результат:***

система професійних знань, фахових умінь та навичок; вміння вибудовувати та реалізовувати терапевтично-відновлювальну програму на засадах ціннісних орієнтацій; добирати оптимальні методи та засоби терапевтичної діяльності; здатність до професійної комунікативності у процесі професійної діяльності; позитивна внутрішня мотивація; вміння аналізувати результати терапевтичної програми, будувати план саморозвитку.

***УЗАГАЛЬНОЮЧО-КОРЕКЦІЙНИЙ ЕТАП***

***Завдання етапу:***

- на основі самопізнання формувати потребу в професійному саморозвитку та самореалізації;
- керуючись вивченням досвіду терапевтичної діяльності колег, бажання оволодіти новими, сучасними знаннями з фізичної терапії з метою відповідати вимогам сучасності та бути конкурентоспроможним на світовому ринку праці;
- на основі професійної рефлексії продовжувати формувати комунікативні

здібності та здатність вільно працювати у мультидисциплінарній команді; глибоко аналізувати, узагальнювати та, при потребі, коригувати власний професійний розвиток, результати терапевтичної діяльності.

***Шляхи реалізації:***

Залучення студентів до побудови діагностичної карти результату терапевтичної програми; здійснення аналізу терапевтичної діяльності; надання оцінки стану здоров'я пацієнта/клієнта; здійснення самоаналізу щодо сформованості критеріїв професійної культури та побудова плану професійно-особистісного саморозвитку; застосування вправ на розвиток рефлексії; вивчення досвіду роботи кращих терапевтів.

***Результат:***

Здатність до аналізу професійної діяльності, здатність до професійної рефлексії та вміння вибудовувати власну програму саморозвитку та професійно-особистісного становлення; сформована система ціннісних орієнтацій; стійка позитивна внутрішня професійна мотивація, сформовані професійно значущі якості, які постійно вдосконалюються на основі самопізнання; система професійних знань на фахових умінь і навичок на основі здатності до саморозвитку перебуває у позитивній динаміці; майбутніх фахівець володіє комунікативними здібностями і використовує їх у мультидисциплінарній команді, які на основі професійної рефлексії коригує та вдосконалює.

З метою дотримання принципів системності, неперервності, послідовності програма реалізовувалася поетапно. Поняття «етап» є проміжком, частиною певного періоду, окрема частина дистанції, тощо (Словник української мови, 1979, Т. 2, с. 490.). Застосування етапів як проміжків у формуальному експерименті, сприяє контрольованості цього процесу та можливості внести необхідні корективи, адже кожен етап має свої цілі, шляхи реалізації та прогнозовані результати, які контролюються у процесі реалізації.

Аналіз наукових досліджень дав змогу виявити, що застосування етапів



є поширеним явищем у дисертаційних дослідженнях. Зокрема, О. Базильчук (2017) впроваджував модель упродовж трьох етапів: професійної мотивації, професійно-особистісного саморозвитку, професійного самовизначення (с. 13). Ю. Копчинська (2021) застосовує адаптаційний, стабілізаційний та деталізуючий етапи формування професійної ідентичності майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів (с. 252). В. Крупа (2012) описує проєктувальний, організаційно-діяльнісний, контрольний-оцінний етапи формування професійної компетентності майбутніх фахівців (с. 218). Н. Белікова (2012) підготовку фахівців до здоров'язбережувальної діяльності здійснює впродовж мотиваційно-діагностичного, активно-діяльнісного та оціночно-аналітичного етапів (с. 25).

Відповідно нами упровадження експериментальної програми відбувалося в кілька етапів: ознайомлювально-стимулюючого, навчально-продуктивного, узагальнюючо-корекційного. Кожен з зазначених етапів спрямовувався на формування кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

З метою *формування ціннісно-мотиваційного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами на різних етапах експериментальної програми використовувались форми, методи, які б забезпечили формування системи ціннісних орієнтацій та позитивної професійної мотивації (див. Додаток Ц).

Варто наголосити, що формуванню цього компонента сприяла й організаційно-педагогічна умова, яка описана нами у підрозділі 3.1 організація освітнього процесу фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на засадах аксіологічного підходу. Відповідно, реалізуючи цю умову в освітньому просторі закладів вищої освіти нами удосконалено зміст, підібрано комплекс форм та методів, які, забезпечуючи цю умову, сприятимуть формуванню ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фахівців.

Так, аналізуючи освітню програму професійної підготовки майбутніх

фізичних терапевтів, нами виявлено недостатню кількість змісту, що спрямовує студентів на ціннісні орієнтації (загальнолюдські, професійні, особистісні), на усвідомлення особистості пацієнта/клієнта, його здоров'я як найвищої цінності. Саме тому підібрали комплекс вправ на формування ціннісних орієнтацій майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які є складовими їх професійної культури.

Зокрема, використання завдання побудувати асоціативне гроно «Загальнолюдські цінності» та «Професійні цінності фізичного терапевта та ерготерапевта» дало можливість студентам усвідомити, які цінності є загальнолюдськими, які повинні бути сформовані у всіх людей (свобода, мир, гідність та ін.), та зорієнтуватись на професійних цінностях фізичного терапевта, ерготерапевта (особистість пацієнта/клієнта, здоров'я, самопочуття тощо). Майбутні фахівці здійснювали порівняльний аналіз занотованих ними цінностей, встановлювали взаємозв'язок та обґрунтовували значущість кожної з них для їх професійної діяльності. Відповідно здобули установку на формування власної системи ціннісних орієнтацій.

Вправа «Моделювання Декларації цінностей фізичного терапевта та ерготерапевта» полягала у тому, що студента, поділений на кілька груп, запропонували створити так звану Декларацію цінностей фізичного терапевта та ерготерапевта. Цій вправі передувало домашнє завдання, де студентам запропонували ознайомитись із різноманітними нормативно-правовими документами, які регулюють діяльність фізичного терапевта та ерготерапевта, виокремити цінності, які повинні бути властиві їм та під час виконання вправи не просто внести у Декларацію, а обґрунтувати їх значення для здійснення терапевтично-відновлювальної діяльності, що забезпечить бажання формувати ці цінності у студентів.

Логічним продовженням стало застосування імітаційної гри «Відтвори цінність», у процесі якої студентів розподілено на групи та запропоновано обрати з побудованої ними Декларації цінностей фізичного терапевта та

ерготерапевта одну цінність (на вибір). Далі кожна команда повинна написати реальну чи вигадану історію, фрагмент із життя, казку, виставу та розіграти її так, щоб переконати інших учасників, що цінність, яку вони обрали, найважливіша. Це стимулюватиме майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів до глибокого аналізу кожної цінності та її значення у майбутніх професійній діяльності. Друга частина запропонованої гри полягала у зворотному, тобто продемонструвати, що відбувається, без наявності цієї цінності, що сприяло вивченню її різних сторін та підсилювало значущість.

З метою формування системи ціннісних орієнтацій зі студентами проводились бесіди, інформаційні хвилини, пропонувалися різноманітні матеріали, зокрема: ознайомитись із доповіддю колишнього Генерального секретаря ООН Кофі Аннана, яка звучала у Тюбінгейнському університеті, та розкривала значення загальнолюдських цінностей, відображених у статуті ООН, Загальній декларації прав людини, що розкривало студентам глобальне значення цінностей та усвідомлення того, що конкурентоспроможність забезпечується не лише системою знань, умінь та навичок, але й системою цінностей, що є складовими професійної культури. Також, з цією метою пропонували студентам окремі уривки, що стосувались цінностей, з документа ЮНЕСКО «Правила людини: коментарі та тлумачення». Перегляд відео «Здоров'я – найцінніший скарб людини», «Цінність життя», «Які у мене цінності» Ніка Вуйчича, «Які бувають цінності?», «Дорога до себе: цінності» Любомира Гузара, «Промова про цінності» Жака Фреско. Вважаємо, що запропоновані матеріали сприятимуть формуванню системи ціннісних орієнтацій майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Суттєвим критерієм професійної культури майбутніх фахівців є професійна мотивація, яка виступає стимулом, поштовхом та водночас складовою професійної культури. На наше переконання, мотивацію важливо не втратити впродовж усіх етапів фахової підготовки. Саме тому, у контексті реалізації нашої експериментальної програми, формували позитивну

професійну мотивацію на ознайомлювально-стимулюючому етапі, а підтримка позитивної мотивації, її розвиток здійснювався протягом усіх наступних етапів.

Для формування позитивної професійної мотивації майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами проведено тренінг «Мотивація професійної діяльності» та використовувалися різноманітні вправи. Зокрема: «Сила моїх бажань», «Вплив винагород», «Зіркова година», «Мій професійний вибір», «Мотивація в професійній діяльності», «Знаю. Хочу знати. Дізнався», «Активізуй уяву», «Успіх у минулому», «Емоційне насичення», які формували у студентів бажання досягти успіху у професійній діяльності, викликали інтерес до здійснення терапевтичної діяльності на високому рівні, формували позитивну професійну мотивацію, установку на самореалізацію у терапевтичній діяльності, бажання якісно реалізовувати терапевтично-відновлювальну програму, скерованість на ситуацію успіху та оптимізм, бажання формувати професійну культуру майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Для формування когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами створено організаційно-педагогічну умову: вдосконалення змісту, форм, методів організації освітнього процесу, яка реалізовувалась у процесі теоретичної підготовки студентів шляхом впровадження вибіркової навчальної дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів» (див. додаток III). Це зумовлено тим, що здійснений нами аналіз освітньо-професійної програми підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів дав змогу з'ясувати відсутність навчального змісту щодо професійної культури майбутніх фахівців.

Так, запропонована дисципліна на вибір вивчалась студентами 2-го курсу спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія». Містить 3 кредити та 90 годин, з яких 13 – лекційних занять та 26 – семінарських занять.

Мета вивчення дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів

та ерготерапевтів» полягає у формуванні знань майбутніх фахівців сутності та змісту поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», розумінні її концептуальних засад та методологічних основ; знання структурних компонентів та їх ролі для здійснення терапевтичної діяльності; усвідомлення значущості професійної культури для якісного виконання професійної діяльності.

Завдання навчальної дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів» такі: розкрити сутність поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», її значення і роль для здійснення терапевтичної діяльності майбутнього фахівця; ознайомити студентів зі структурними компонентами професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, шляхами їх формування; сприяти формуванню у студентів системи ціннісних орієнтацій, позитивної професійної мотивації, системи професійних знань, умінь та навичок, професійно значущих якостей, комунікативних здібностей, здатності до рефлексії та саморозвитку, як важливих показників професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

У процесі оволодіння змістом навчальної дисципліни студенти повинні знати: сутність поняття «професійна культура фізичного терапевта. ерготерапевта»; сутність та особливості її реалізації у процесі терапевтичної діяльності; зміст структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; ціннісно-мотиваційного, когнітивно-діяльнісного, особистісно-комунікативного, аналітико-рефлексивного, їх роль та місце у структурі професійної культури.

Також, у результаті вивчення цієї дисципліни студенти повинні вміти: на основі ціннісних орієнтацій ставити цілі та завдання власної траєкторії професійного розвитку; здійснювати терапевтично-відновлювальну діяльність на основі професійної культури; комунікувати з пацієнтом/клієнтом, його родичами чи у контексті мультидисциплінарної команди; вміти застосовувати сучасні технології терапевтичної діяльності,

знати традиційні та нетрадиційні методи терапії, аналізувати сучасні нормативні документи, організовувати діяльність на основі врахування міжнародних стандартів, здійснювати професійну рефлексію, вибудовувати план саморозвитку, бути конкурентоспроможним фахівцем на світовому ринку праці.

З метою формування когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, та для реалізації описаної нами в підрозділі 3.1 організаційно-педагогічної умови – спрямування студентів на участь у неформальній та інформальній освіті, ми ознайомили майбутніх фахівців із різними видами традиційної та нетрадиційної медицини та рекомендували їм освітні платформи для отримання нових, сучасних знань, які б відповідали їх інтересам та сформули рекомендації для організації формальної та інформальної освіти (див. додаток III).

У процесі формування когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів для формування системи знань ми використовували різноманітні традиційні методи (бесіда, пояснення, розповідь, демонстрація, ілюстрація тощо), а також, у рамках формувального експерименту, застосовували й нетрадиційні: бренсомінг, Fishbone, асоціативний куш, метод ПРЕС, вирішення професійних ситуацій, вправи «Алфавіт фізичного терапевта» тощо, які забезпечували засвоєння нових знань.

Для формування фахових умінь та навичок під час різних видів клінічної практики залучали студентів до професійної діяльності та спрямовували їх на набуття вмінь щодо реалізації сучасних методів терапії: електротерапії, високотонової терапії, магнітотерапії, лазеротерапії, НІЛТ-терапії, ультразвукової терапії, інфрачервоної сауни, кріотерапії, метод сухого витягування хребта, підводного витягування, ударно-хвильової терапії, кінезітерапії, механотерапії, різних видів масажу тощо.

Варто зазначити, що окрім традиційної методики фізичної терапії та ерготерапії, у контексті нашого дослідження, з метою всебічного розвитку

системи професійних знань, ми знайомили студентів із сучасними нетрадиційними методами оздоровлення організму людини, які сьогодні набувають актуальності та привертають увагу суспільства. Розглянемо деякі з них.

Аромотерапія – терапія, яка полягає у застосуванні різних видів ефірних олій з метою оздоровлення організму, змінення психічного та фізичного здоров'я, покращення самопочуття, догляду за тілом тощо.

Апітерапія – терапія, що здійснюється шляхом використання продуктів бджільництва з метою лікування, оздоровлення, відновлення організму.

Анімалотерапія – ( від лат. «animal» – тварина) – лікування, шляхом використання біоенергетики тварин, способом спілкування з тваринами. Вона у свою чергу має різновиди, зокрема: іпотерапія – відновлення та лікування за допомогою верхової їзди, використовується здебільшого для лікування чи оздоровлення опорно-рухового апарату, або покращення психологічного здоров'я; дельфінотерапія – плавання з дельфінами, спілкування з ними, отримання їх потужної біоенергетики сприяє лікуванню багатьох хвороб; тощо.

Арт-терапія – терапевтична дія на здоров'я людини шляхом застосування художньої творчості. Така терапія також має свої різновиди: ізотерапія (здійснюється використання образотворчих засобів); бібліо-терапія (терапевтичний вплив читання); імаготерапія (лікувальний вплив через театралізацію); музикотерапія, вокалотерапія, казкотерапія, тощо.

Йога – терапія, яка зародилась у стародавньому Китаї та здійснює широкий вплив на організм людини. Так, раджа-йога впливає шляхом медитації, карма-йога впливає на розум через дію, хатха-йога очищує тіло й розум тощо.

Тайцзи-цигун-терапія – відображає лаоську дихальну гімнастику, шляхом правильного дихання, використовуючи подих, здійснюється лікування та відновлення фізичного та психічного здоров'я.

Шоугун-терапія – лікування, відновлення чи підвищення імунітету

організму людини за допомогою енергії рук та спеціальних зон організму, в цілому ця методика забезпечує концентрацію енергії.

Фітотерапія – використовується при різних захворюваннях організму людини шляхом використання цілющих властивостей трав.

Хромотерапія – полягає у використанні кольору, його енергетики та впливу на здоров'я, самопочуття, настрої людини.

Вцілому, сьогодні існує багато різноманітних методів лікування як доказової, так і недоказової медицини. Ми намагалися ознайомити студентів із різними її видами, та формувати бажання отримувати різні знання шляхом спрямування до участі в різних тренінгах, майстер-класах, курсах, до яких студенти долучались відповідно своїх інтересів (див. додаток Ш).

Для формування *особистісно-комунікативного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів нами, відповідно до основних критеріїв цього компонента, використовувалися різні форми та методи для формування емпатії, моральності, професійної етики, комунікативності тощо.

Так, із метою формування емпатії майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, як важливої складової їх професійної культури нами проведено тренінг «Розвиток емпатії», у процесі якого студенти мали змогу ознайомитися з поняттям «емпатія» та її роллю у людських взаєминах та професійній діяльності. Під час тренінгу в майбутніх фахівців викликали емпатію, відповідно проявлялись різні емоції, відчуття, якими вони вчилися керувати, що також є досить важливим для майбутньої професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Важливим для сформованості *особистісно-комунікативного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів є здійснення професійної діяльності з дотриманням етичних та моральних норм. Саме тому ми ознайомлювали студентів з «Етичним кодексом та професійною поведінкою фізичного терапевта в Україні», який формував повагу до прав, гідності усіх людей, уявлення про відповідальність



за прийнятті рішення, про надання чесних, безпечних, компетентних послуг, уникати нанесення шкоди, професійно діяти в інтересах пацієнта/клієнта, поважати його незалежну особистість. З цією ж метою спрямовували студентів на ознайомлення з нормативно-правовою базою України з охорони здоров'я та міжнародними документами захисту прав людини.

Для формування особистісних професійно значущих якостей майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки ми використовували різні вправи та ігри: «Що трапилось з героєм?», вправа «Як вчинити», «Знайди причину», тренінгова вправа «Уяви себе на місці ...», «Відгадай емоцію» (див. Додаток Ю). Такі вправи формували у студентів емпатію, спостережливість, чуйність, уважність, вміння піклуватись про інших розуміти їх, сприяли розвитку різних емоцій та вміння керувати емоційним станом під час здійснення терапевтичної діяльності.

Усвідомленню особистісних якостей майбутніх фізичних терапевтів сприяли вправи «Дерево мого «Я», «Хто Я?», перегляд відео «Як змінити негативні риси характеру».

Комунікативні здібності ми формували у процесі теоретичної фахової підготовки у закладі вищої освіти шляхом використання різноманітних завдань: систематизація глосарію професійних термінів і понять фізичного терапевта та ерготерапевтів та постійне його доповнення; ведення словника латиномовних термінів фізичної терапії, ерготерапії та термінологічний словник англійською мовою, що сприяло формуванню комунікативної компетентності майбутніх фахівців спілкуватись на українській та іноземній мові у процесі професійної діяльності, а також формувати комунікативні здібності які відповідають міжнародним стандартам. Використовували тренувальні вправи, рольові ігри, у процесі яких студенти обирали ролі (пацієнта/клієнта, родичів, фізичного терапевта, ерготерапевта тощо) та повинні створити і розіграти реальну ситуацію у якій пацієнт має описати симптоми, фізичний терапевт та ерготерапевт описати письмово діагноз та пояснити родичам та пацієнту/клієнту встановлений діагноз та шляхи його

лікування чи відновлення. Рольова гра може мати ускладнений характер: 1) коли долучається ще один учасник і утворюється мультидисциплінарна група; 2) все треба відтворити іноземною мовою.

Формуючи комунікативні здібності під час практичної підготовки студентів, ми реалізовуючи описану нами організаційно-педагогічну умову – залучення студентів до роботи у мультидисциплінарній команді з метою набуття досвіду, формування комунікативних здібностей, – де студенти вже у реальних умовах набували навичок комунікативного спілкування. Тобто під час проходження різних видів клінічної практики, ми ставили завдання попрацювати у складі мультидисциплінарної команди, комунікувати з колегами, використовуючи професійне мовлення та на доступному мовленнєвому рівні пояснити пацієнту/клієнту всі необхідні моменти реалізації терапевтичної програми.

З метою формування *аналітико-рефлексивного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів ми спонукали студентів до здійснення аналізу, самоаналізу, самопізнання, професійної рефлексії з метою самоусвідомлення та виокремлення граней професійно-особистісного саморозвитку. Сприяла цьому описана нами умова: спрямування студентів до неформальної та інформальної освіти з метою саморозвитку. Тобто, формуючи когнітивно-діяльнісний компонент професійної культури, ми ознайомлювали майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів з різними видами доказової та недоказової медицини, традиційними та нетрадиційними методами оздоровлення. Відповідно, формуючи аналітико-рефлексивний компонент, студенти, здійснюючи аналіз своєї професійної діяльності, своїх знань, потреб та інтересів, вибирали той напрям чи курс, з якого вони б хотіли отримати нові знання, чи розширити багаж уже існуючих.

Для формування цього компонента майбутні фізичні терапевти та ерготерапевти аналізували матеріали, розміщені на сайті Української асоціації фізичної терапії, та сайти асоціацій фізичної терапії інших країн.

При цьому студентам пропонувалося звернути увагу на такі рубрики: «Програми», «Ресурси», «Актуальні новини асоціації», які забезпечили б професійний розвиток майбутніх фахівців. Акцентували також увагу студентів на результатах опитування: «Безперервний професійний розвиток фізичного терапевта» (див. додаток Я), які розміщені на сайті та організовувались для здобуття інформації щодо професійного розвитку та актуальність отримання нових знань, умінь та навичок, з метою забезпечення професійного розвитку майбутніх фахівців.

Формуванню цього компонента сприяло залучення майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів до вивчення досвіду роботи фізичного терапевта та ерготерапевта, який працює за фахом. Здійснювали це студенти під час проходження клінічної практики, обираючи напрям фізичної терапії за інтересами, вивчали та фіксували методи, засоби, шляхи тощо реалізації терапевтичної програми, яку реалізовував фізичний терапевт. Після вивчення досвіду роботи, вивчали всі позитивні сторони цього досвіду та вибирали аспекти, які використовуватимуть у своїй професійній діяльності (див. додаток Я).

Використовуючи різноманітні вправи: «16 асоціацій», «Професійне «Я», «Точки зору» створення схеми-кластеру, побудова сінквейну, написання есе, побудова плану професійного саморозвитку тощо, сприяли аналізу та пізнанню власної професійної культури, формування здатності до саморозвитку на основі професійної рефлексії майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Запропонована нами програма формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка включає зміст, форми, методи та побудована з урахуванням і дотриманням організаційно-педагогічних умов, сприяла покращенню рівня сформованості професійної культури майбутніх фахівців в цілому та кожного структурного компонента зокрема, що підтверджено результатами експерименту, які представлені у наступному підрозділі.

### **3.3. Аналіз динаміки формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів за результатами формувального експерименту**

Експериментальна робота дослідження проблеми формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів тривала впродовж трьох етапів:

- *констатувальний етап*, який спрямовувався на вивчення реального стану сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки, шляхом побудови та реалізації діагностичного інструментарію;
- *формувальний етап* полягав у впровадженні експериментальної програми, яка побудована відповідно до моделі формування професійної культури і полягала у поетапному впровадженні змісту, форм, методів та умов формування досліджуваного явища у процесі фахової підготовки;
- контрольний етап передбачав перевірку ефективності запропонованої експериментальної моделі та умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

З метою виявлення динаміки рівнів сформованості структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів після завершення формувального експерименту й впровадження експериментальної програми нами проведена повторна діагностика студентів КГ та ЕГ із використанням діагностичного інструментарію, який описаний нами в підрозділі 2.3. Така робота уможливила аналіз та порівняння результатів КГ та ЕГ до формувального експерименту та після, і дозволило виявити позитивну динаміку змін, що засвідчило ефективність формувального експерименту. Результати рівнів сформованості компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів контрольної та експериментальної груп

представлено у табл. 3.2 та відображено на рис 3.3– 3.8, які наочно демонструють отримані результати експериментальної роботи.

Таблиця 3.2

**Результати рівнів сформованості професійної культури  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів  
після формувального експерименту (у %)**

Структурні компоненти	Рівні			
	адаптивний	репродуктивний	продуктивний	інтегративний
<b>ЕГ (експериментальна група)</b>				
ціннісно-мотиваційний	6,13	37,03	39,49	17,35
когнітивно-діяльнісний	9,83	42,11	36,21	11,85
особистісно-комунікативний	5,41	40,02	38,56	16,01
аналітико-рефлексивний	8,13	39,21	40,75	11,91
<b>КГ (контрольна група)</b>				
ціннісно-мотиваційний	33,18	34,45	22,25	10,12
когнітивно-діяльнісний	34,67	35,12	21,83	8,38
особистісно-комунікативний	34,71	38,51	20,73	6,05
аналітико-рефлексивний	35,15	38,26	19,03	7,56

Порівняємо результати рівнів сформованості кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, проаналізуємо тримані результати і виявимо динаміку змін між результатами респондентів КГ та ЕГ.

Числові дані, які відображають результати сформованості *ціннісно-мотиваційного компонента* сформованості професійної культури, представлені у таблиці 3.2. та на рис. 3.3, що уможливило наочно порівняти отримані дані.

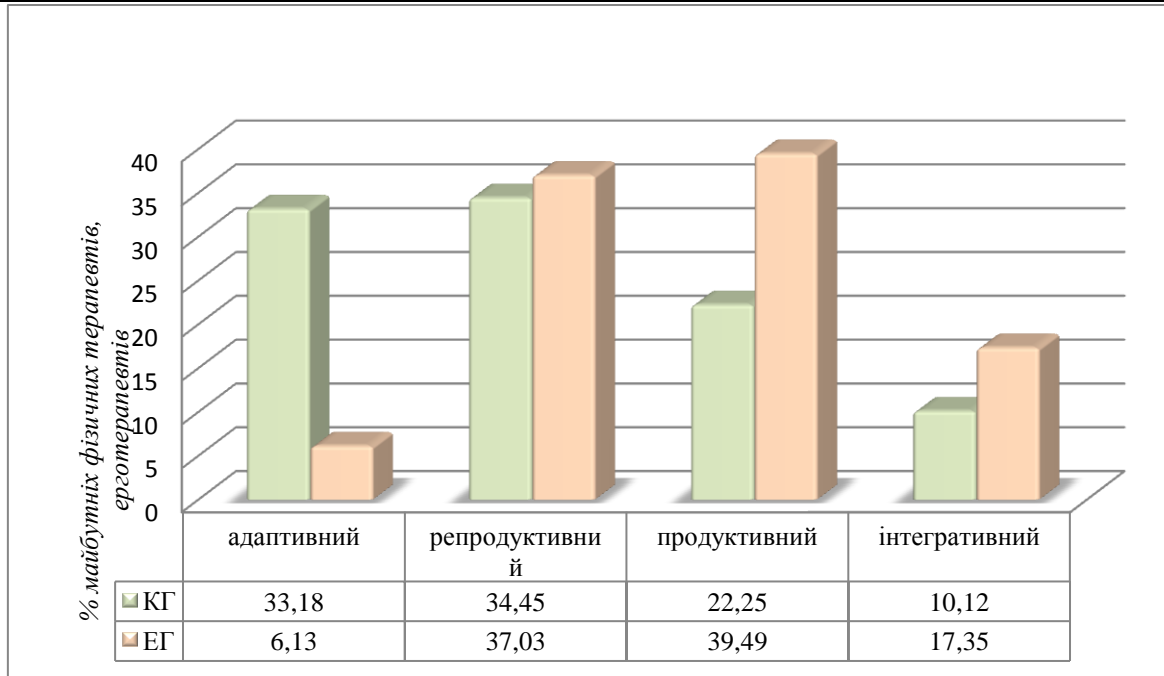
Результати, занесені у таблицю, дають можливість стверджувати, що адаптивний рівень у респондентів ЕГ після формувального експерименту складає 6,13%, а у студентів, які відносились до КГ, цей показник становить 33,18%, що на 27,05% більше, що свідчить про позитивну динаміку.

Якщо аналізувати сформованість репродуктивного рівня ціннісно-мотиваційного компонента, то бачимо, що в ЕГ він становить 37,03%, у КГ складає 34,45%, що засвідчує різницю в 2,57%. Продуктивний рівень сформованості цього компонента у ЕГ складає 39,42%, тоді як в КГ він сягає 22,25% і становить різницю 17,17%, що засвідчує позитивну динаміку цього рівня. Інтегративний рівень ЕГ складає 17,35% студентів та 10,12% респондентів КГ, що на 7,23% менше, ніж в експериментальній групі.

Таблиця 3.3.

**Результати рівнів сформованості ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів після формульального експерименту**

Рівні	Контрольна група (КГ)		Експериментальна група (ЕГ)	
	к-ть	%	к-ть	%
Адаптивний	56	33,18	10	6,13
репродуктивний	58	34,45	63	37,03
Продуктивний	40	22,25	71	39,49
інтегративний	20	10,12	32	17,35
<b>Всього:</b>	<b>174</b>	<b>100</b>	<b>176</b>	<b>100</b>



**Рис. 3.3. Результати рівнів сформованості ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

Узагальнені результати та їх порівняльний аналіз засвідчують

позитивну динаміку у рівнях сформованості ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки, як у респондентів КГ, так і в ЕГ. Проте нам важливо, щоб відмінність у зростанні рівнів сформованості досліджуваного явища була суттєвою та доводила ефективність експериментальної програми. З цією метою ми використали критерій Пірсона, що позначається як  $\chi^2$ .

Враховуючи те, що кількість респондентів у КГ та ЕГ різна, ми вираховували їх частку від всієї кількості учасників експерименту за наступними формулами:

$$d_k = \frac{N_k}{N} = \frac{174}{350} = 0,49, \quad d_e = \frac{N_e}{N} = \frac{176}{350} = 0,50,$$

Де,  $d_k$ – частка контрольної групи;

$d_e$ – частка експериментальної групи;

$N_k$ – кількість студентів у контрольній групі;

$N_e$ – кількість студентів у експериментальній групі;

$N$ – загальна кількість респондентів, що брали участь в експерименті.

Таким чином, частка КГ становить  $d_k$ – 0,49 від загальної кількості всіх учасників експерименту, а частка ЕГ складає  $d_e$ – 0,50 від всіх респондентів.

Показник критерію Пірсона обчислювався за формулою

$$\chi^2 = \sum_{j=1}^k \frac{(f_{ej} - f_m)^2}{f_m},$$

В якій  $f_{ej}$  – емпіричні частоти по  $j$ -тому розряду ознаки;

$f_m$  – вказує на теоретичну частоту;

$j$  – означає порядковий номер розряду;

$k$  – загальну кількість розрядів ознак.

Критичне значення критерію персона необхідно встановити шляхом визначення кількості степенів вільності  $\nu$ , яка з метою порівняння кількох, а в нашому випадку двох емпіричних розподілів вираховується за допомогою

такої формули

$$v = (k - 1) \cdot (c - 1),$$

В якій:  $c$  – означає кількість розподілів, тобто КГ та ЕГ;

$k$  – відповідає кількості розрядів ознак, у нашому випадку кількості рівнів: адаптивний, репродуктивний, продуктивний, інтегративний;

Тому, якщо  $c = 2$ ,  $k = 4$ , то підставляючи дані у вищезазначену формулу, отримуємо:

$$v = (4-1)(2-1) = 3, v=3$$

Тепер для значення  $v$ , яке дорівнює 3, знаходимо значення критерію Пірсона:

$$\chi_{кр}^2 = \begin{cases} 7,513 & (\rho \leq 0,05) \\ 11,452 & (\rho \leq 0,01) \end{cases}$$

Ефективність експериментальної програми підтверджуються за умови суттєвих відмінностей в експериментальних групах, це визначається, якщо

$$\chi_{емп}^2 \text{ дорівнює або більше } \chi_{0,05}^2 \text{ або } \chi_{емп}^2.$$

Коефіцієнт Пірсона для всіх компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів визначався нами за допомогою математичних розрахункових етапів: спершу ми розрахували теоретичну частоту; обчислили різницю між теоретичною та емпіричною частотою з кожного розряду; визначили кількість степенів вільності; обчислили зведені до квадрата різниці; отримали квадрат різниць та розділили на теоретичну частоту; знайшли суму  $\chi_{емп}^2$ .

Таблиці з розрахунком критерію Пірсона подано у додатку Я.1.

Здійснюючи порівняння розподілів сформованості ціннісно-мотиваційного компонента, бачимо суттєві відмінності, де  $\chi_{емп}^2 = 27,845$ , що  $\chi_{емп}^2 > \chi_{кр}^2$ .

Отримані результати засвідчують, що система ціннісних орієнтацій майбутніх фахівців та професійна мотивація в умовах впровадження



розробленої моделі та організаційно-педагогічних умов формується ефективніше, ніж під впливом традиційної системи, що засвідчує ефективність експериментальної програми.

Аналізуючи рівень сформованості *когнітивно-діяльнісного компонента* професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів в умовах впровадження експериментальної програми дозволило виявити відмінності в КГ та ЕГ, що представлено в таблиці 3.4 та гістограмі 3.4.

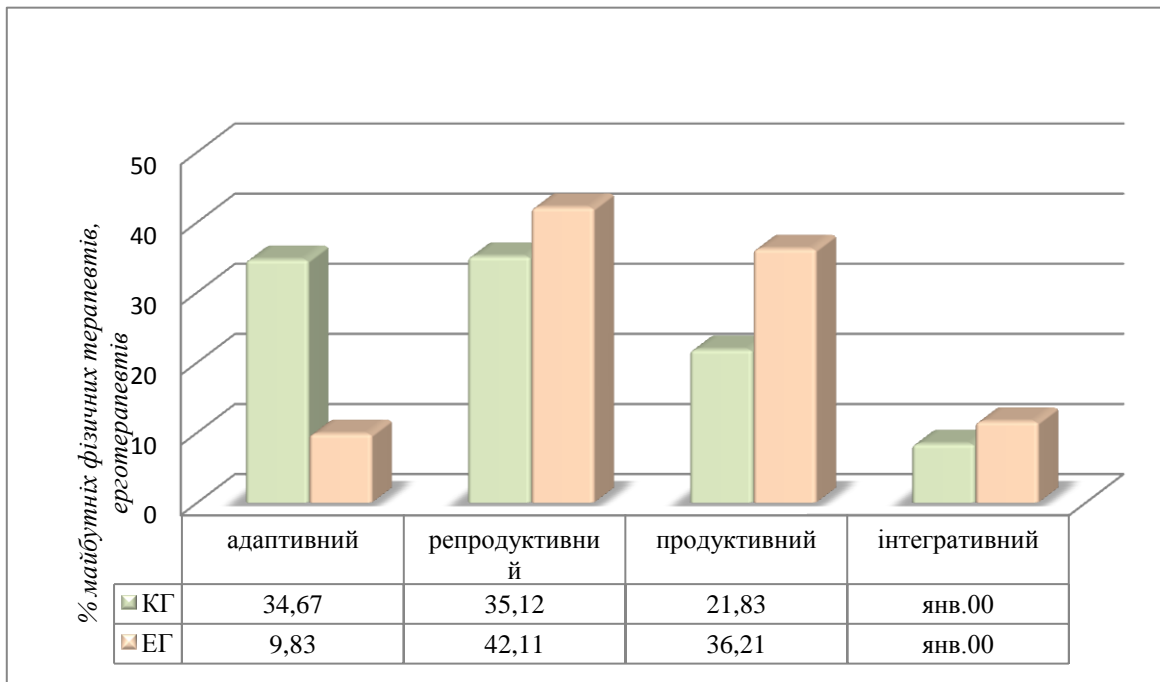
Таблиця 3.4.

**Результати рівнів сформованості когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів після формувального експерименту**

Рівні	Контрольна група (КГ)		Експериментальна група (ЕГ)	
	<i>к-ть</i>	%	<i>к-ть</i>	%
адаптивний	58	34,67	17	9,83
репродуктивний	60	35,12	71	42,11
продуктивний	39	21,83	65	36,21
інтегративний	17	8,38	23	11,58
<b>Всього:</b>	<i>174</i>	100	<i>176</i>	100

З таблиці бачимо, що під дією апробованої моделі та умов формування професійної культури значна частина респондентів з нижчих рівнів сформованості професійної культури перейшла на вищий рівень її сформованості, відповідно показники адаптивного рівня значно зменшилися, а показники наступних, вищих рівнів істотно зросли.

Так, адаптивний рівень у респондентів КГ становить 34,67%, тоді як в ЕГ він складає 9,83%, що становить різницю в 24,84%. Що є суттєвим для нашого експериментального дослідження. Якщо аналізувати репродуктивний рівень, то він у студентів КГ сягає 35,12%, в ЕГ – 42,11%, що на 6,99% більше в ЕГ, це засвідчує що частина респондентів з адаптивного (нижчого) рівня перейшли на репродуктивний, більш вищий. Продуктивний рівень сформовано у 21,83% майбутніх фахівців КГ та 36,21% респондентів ЕГ, що засвідчує різницю 14,38%.



**Рис. 3.4. Результати рівнів сформованості когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

Інтегративний рівень у КГ становить 8,38% респондентів, а в ЕГ – 11,58%, що свідчить про ріст на 3,2% і вважаємо, що це достатня кількість для респондентів, які навчаються на першому (бакалаврському) рівні та мають можливість підвищувати рівень професійних знань, умінь та навичок упродовж навчання в магістратурі та у процесі професійної діяльності.

Суттєві відмінності динаміки між результатами отриманими в КГ та ЕГ підтверджуються критерієм Пірсона, який показник якого становить 21,43, що є значимим для ефективності експериментального дослідження:

$$\text{де } \chi_{\text{емп}}^2 = 21,43, \text{ що } \chi_{\text{емп}}^2 > \chi_{\text{кр}}^2.$$

Відповідно це свідчить про те, що у процесі впровадження експериментальної програми відбулися позитивні зміни на всіх рівнях сформованості когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фахівців, що засвідчує її ефективність.

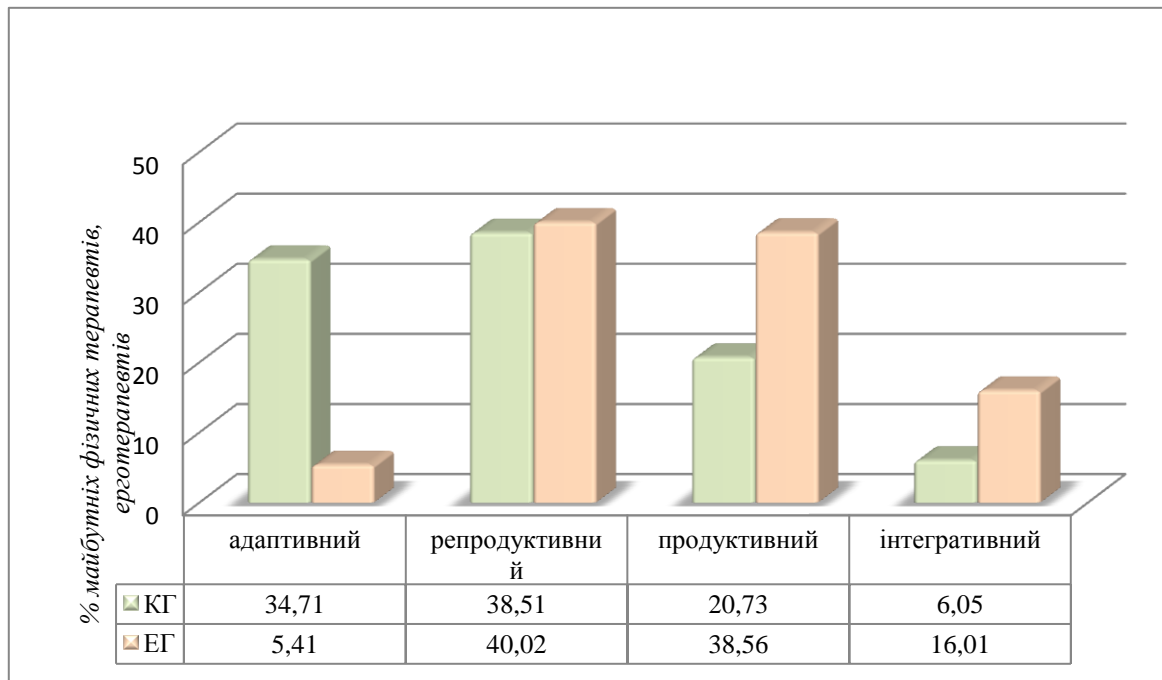
Порівнюючи динаміку змін в КГ та ЕГ щодо сформованості *особистісно-комунікативного компонента* професійної культури майбутніх

фізичних терапевтів та ерготерапевтів ми зазначаємо зміни у кожному рівні його сформованості, які представлені нами у таблиці 3.5 та гістограмі 3.5.

Таблиця 3.5.

**Результати рівнів сформованості особистісно-комунікативного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів після формувального експерименту**

Рівні	Контрольна група (КГ)		Експериментальна група (ЕГ)	
	к-ть	%	к-ть	%
адаптивний	59	34,71	9	5,41
репродуктивний	65	38,51	68	40,02
продуктивний	37	20,73	70	38,56
інтегративний	13	6,05	29	16,01
<b>Всього:</b>	<b>174</b>	<b>100</b>	<b>176</b>	<b>100</b>



**Рис. 3.5. Результати рівнів сформованості особистісно-комунікативного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

Аналіз продемонстрованих на гістограмі результатів засвідчує відмінності між рівнями в КГ та ЕГ. Так, адаптивний рівень виявлено у 34,71% майбутніх фахівців, тоді як в ЕГ він становить 5,41%, це на 29,3% менше в ЕГ, що свідчить про ефективність апробованої моделі та впровадження експериментальної програми щодо формування цього

компонента. Порівняння сформованості репродуктивного рівня у контрольній та експериментальній групі засвідчує про такі результати у КГ він становить 38,51%, а в ЕГ 40,02% респондентів, що складає різницю 1,51%. Продуктивний рівень в КГ виявлено в 20,73% студентів, а в ЕГ 38,56% з різницею в 17,83%, та засвідчує позитивну динаміку сформованості цього компонента. Інтегративний рівень також характеризується позитивною динамікою в в кожній групі, так в КГ він становить 7,56%, а в ЕГ сягає 11,91%, і становить різницю 4,35% респондентів.

Розрахунки за критерієм Пірсона  $\chi^2_{emp}=29.347$ , засвідчують суттєві зміни, що свідчить про ефективність запроваджених заходів щодо покращення рівнів сформованості особистісно-комунікативного компонента професійної культури.

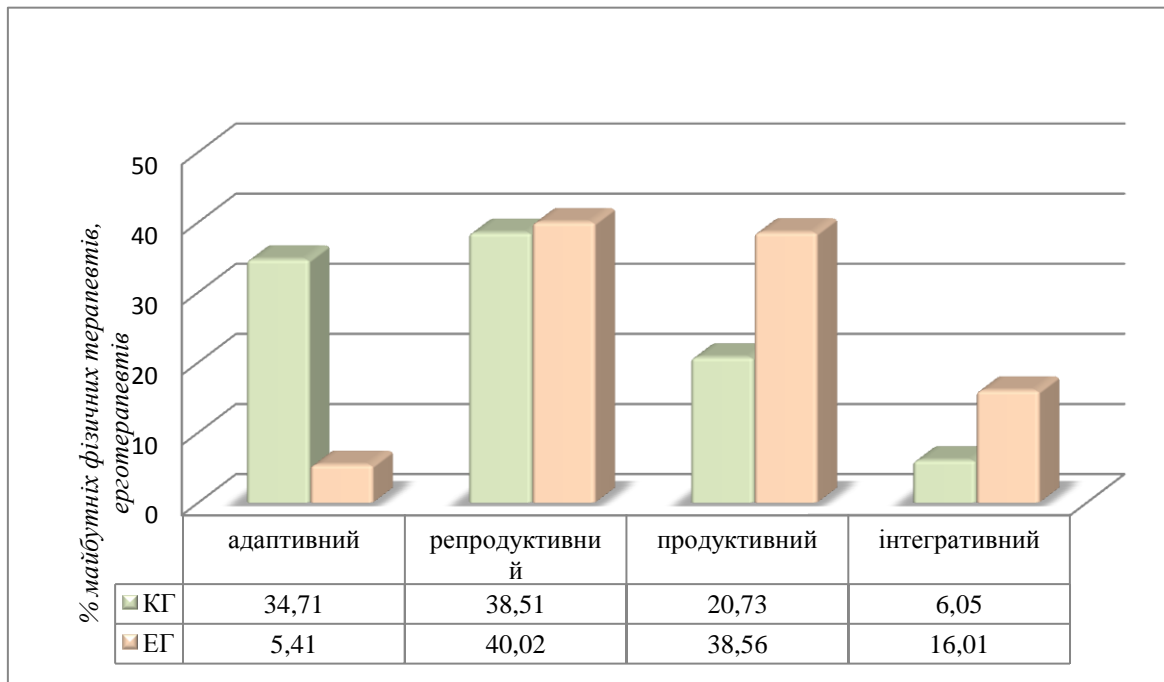
Дослідження рівня сформованості аналітико-рефлексивного компонента дозволило встановити динаміку змін як в контрольній так і в експериментальній групі. Числові дані представлені в таблиці 3.6 та на гістограмі 3.6.

Таблиця 3.6.

**Результати рівнів сформованості аналітико-рефлексивного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів після формувального експерименту**

Рівні	Контрольна група (КГ)		Експериментальна група (ЕГ)	
	<i>к-ть</i>	%	<i>к-ть</i>	%
адаптивний	60	35,15	14	8,13
репродуктивний	55	38,26	66	39,21
продуктивний	34	19,03	73	40,75
інтегративний	15	7,56	23	11,91
<b>Всього:</b>	174	100	176	100

Аналізуючи дані таблиці, ми спостерігаємо значний приріст кількості майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на репродуктивному та продуктивному рівнях в експериментальних групах, та зниження відсоткових даних на адаптивному (низькому) рівні.



**Рис. 3.6. Результати рівнів сформованості аналітико-рефлексивного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

Проаналізуємо детальніше, з'ясувавши різницю та суттєвість змін: адаптивний рівень виявлено в КГ – 35,15%, а в ЕГ – 8,13% респондентів; репродуктивний рівень засвідчив такі результати в КГ – 38,26%, а в ЕГ 39,21%. Зміни виявлено і на продуктивному рівні, зокрема в КГ 19,03% опитуваних, а в ЕГ – 40,75%, що становить різницю 21,72, що засвідчує перехід респондентів з нижчих рівнів сформованості на більш вищі рівні. Інтегративний рівень в КГ виявлено в 7,56%, в ЕГ він складає 11,91%, що на 4,35 більше в експериментальній групі.

Розрахунки критерію Пірсона:  $\chi^2_{em} = 30.546$  засвідчують суттєві відмінності, що означає ефективність експериментальної програми формування досліджуваного явища.

Проаналізувавши сформованість кожного структурного компонента розглянемо узагальнені результати щодо сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів і простежимо динаміку змін у рівнях її сформованості до експерименту та після.

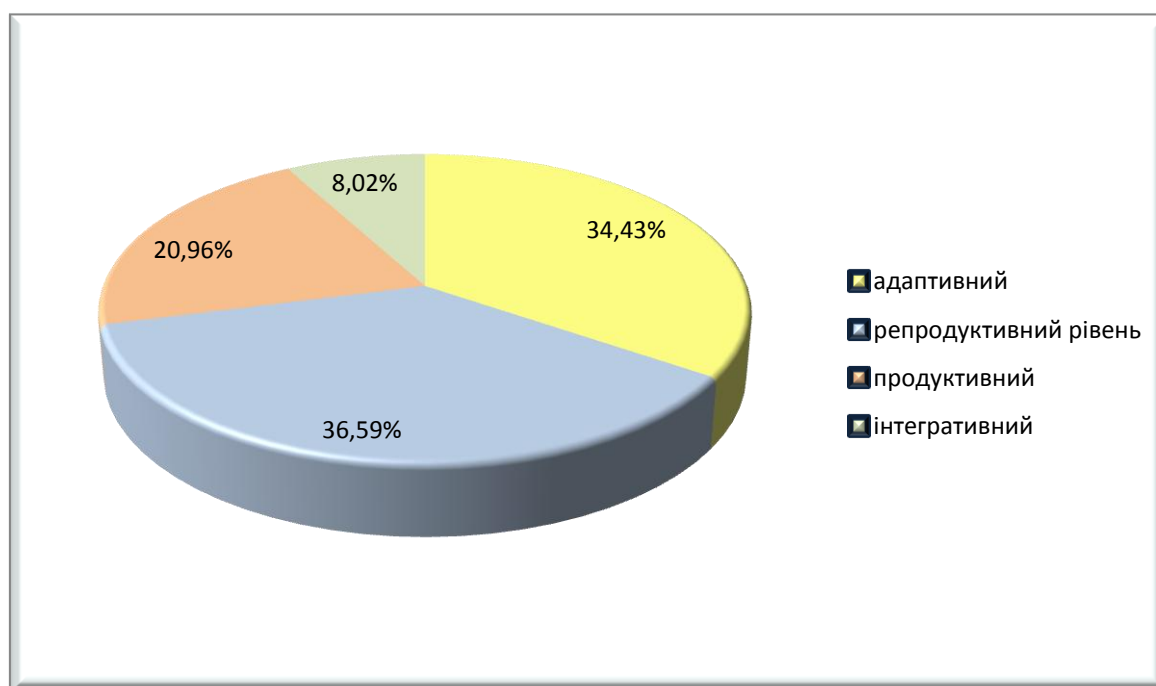
Узагальнені числові дані представлені у таблиці 3.7 та на діаграмах

3.7., та 3.8.

Таблиця 3.7

**Результати рівнів сформованості професійної культури  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів  
після формувального експерименту**

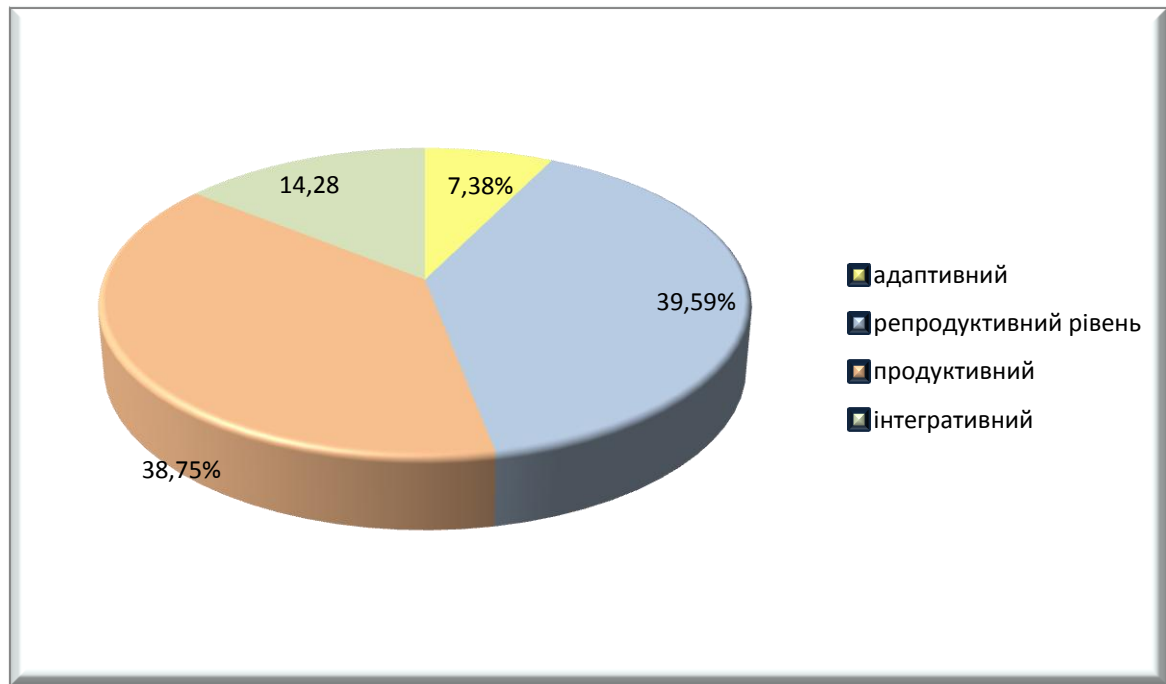
Групи	Рівні (у %)			
	<i>адаптивний</i>	<i>репродуктивний</i>	<i>продуктивний</i>	<i>інтегративний</i>
<b>КГ</b>	34,43	36,59	20,96	8,02
<b>ЕГ</b>	7,38	39,59	38,75	14,28



**Рис. 3.7. Результати рівнів сформованості професійної культури  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у КГ  
(після експерименту)**

Аналізуючи отримані дані щодо результатів сформованості професійної культури в контрольній та експериментальній групі бачимо, що відбулися позитивні зміни в обох розподілах. Однак для виявлення ефективності експериментальної моделі та організаційно-педагогічних умов порівнюємо числові дані КГ та ЕГ до початку експерименту та після

експерименту.



**Рис. 3.8. Результати рівнів сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у ЕГ (після експерименту)**

Так, адаптивний рівень в КГ до експерименту становив 39,37% респондентів, то після експерименту знизився до 34,43% майбутніх фахівців, що засвідчує різницю 4,94% опитуваних менше перебуває на низькому рівні. В ЕГ адаптивний рівень до початку експерименту становив 39,71% студентів, а після впровадження експерименту він зменшився на 32,33% і становить 7,38% респондентів, що фіксує значний спад адаптивного рівня та свідчить про перехід майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на більш високі рівні сформованості їх професійної культури.

Якщо аналізувати репродуктивний рівень, то в КГ до експерименту він становив 34,29%, то після експерименту він сформований у 36,59% респондентів, що свідчить про зростання на 2,3% та констатує те, що традиційна система фахової підготовки також здійснює позитивний вплив на динаміку, однак, в порівнянні з результатами ЕГ, вони незначні. В ЕГ до початку експерименту репродуктивний рівень виявлено у 33,93% респондентів, а після апробації моделі отримали результати 39,59%

учасників експерименту, що складає різницю 6,66%, і вона значно більша, ніж різниця в контрольній групі.

На продуктивному рівні також зафіксовано зміни в КГ та ЕГ. Так, у КГ до впровадження експерименту цей рівень сформованості професійної культури становив 20,49% студентів, а після експерименту – 20,96%, що свідчить про різницю в 0,47%, яка, згідно критерію Пірсона, не є суттєвою. Якщо аналізувати продуктивний рівень в ЕГ до експерименту становив 20,43% то після формувального експерименту виявлено у 38,75% майбутніх фахівців, що демонструє різницю в 18,32%, яка є більшою ніж в КГ, та суттєвішою і засвідчує ефективність проведеної експериментальної роботи.

Аналізуючи показники інтегративного рівня у студентів КГ до початку експерименту він становив 5,85%, а після експерименту – 8,02% респондентів (різниця становить 2,17%). Результати в ЕГ наступні: до експерименту 5,93% студентів, а після експерименту ці показники зросли до 14,28%, що засвідчує різницю 8,35%, яка в порівнянні з різницею в КГ є суттєвішою та констатує позитивну динаміку та ефективність проведеної експериментальної роботи.

Достовірність отриманих результатів перевірено методом використання критерію Пірсона:

$$\chi_{\text{емп}}^2 = 24,5332 \geq \chi_{\text{кр}}^2 = \begin{cases} 7,513 & (\rho \leq 0,05) \\ 11,452 & (\rho \leq 0,01) \end{cases}$$

отримане числове значення якого перевищує критично допустиме та підтверджує сформульовану гіпотезу та ефективність розробленої та апробованої моделі і умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Отже, позитивна динаміка у рівнях сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів зафіксована як в КГ так і в ЕГ, це пояснюється тим, що й традиційна система фахової підготовки впливає на формування компонентів професійної культури. Однак, математичні обрахунки засвідчили, що динаміка рівнів в ЕГ є



суттєвішою та свідчить про ефективність розробленої нами моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фахівців.

### **Висновки до розділу 3**

Нами розроблено й апробовано експериментальну модель та організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Запропонована модель складається з таких блоків: цільового (містить мету, завдання), методологічного (включає наукові підходи та принципи), змістово-технологічного (відображає зміст, форми, методи, організаційно-педагогічні умови та етапи); результативного (фіксує структурні компоненти, критерії та рівні).

Обґрунтовано та впроваджено в процес фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів організаційно-педагогічні умови: організація освітнього процесу фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на засадах аксіологічного підходу; вдосконалення змісту професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів, впровадження оптимальних форм, методів організації освітнього процесу з метою формування їх професійної культури; залучення студентів до роботи у мультидисциплінарній команді з метою набуття досвіду, формування комунікативних здібностей; спрямування студентів на участь у неформальній та інформальній освіті з метою забезпечення саморозвитку як критерію професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Розроблено експериментальну програму, яка впроваджувалась впродовж трьох етапів: ознайомлювально-стимулюючого, навчально-продуктивного та узагальнюючо-корекційного. Вдосконалено зміст, форми, методи, які забезпечать ефективне формування кожного структурного компонента професійної культури. Впроваджено в освітній процес фахової

підготовки: дисципліни на вибір «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», тренінгів тренінгів «Мотивація професійної діяльності», «Розвиток емпатії», комплексу форм та методів для формування професійної культури майбутніх фахівців в умовах теоретичної та практичної підготовки студентів.

Аналіз рівнів сформованості кожного структурного компонента професійної культури дав змогу виявити позитивну динаміку як в КГ так і в ЕК. Однак, застосування критерію Пірсона засвідчило суттєві зміни в числових даних студентів ЕГ, які доводять ефективність проведеної експериментальної роботи.

*Результати дослідження, які висвітлені у другому розділі, автором представлено у наступних публікаціях: Бражанюк, А., 2018; Бражанюк, А., 2019 а; Didukh, V., Brazhanyuk, A., 2021; Федірчик, Т., Нікула, Н., Бражанюк, А., 2021; Бражанюк, А. 2021 а.*

## ВИСНОВКИ

Результати проведеного теоретичного та емпіричного дослідження підтверджують достовірність гіпотези, засвідчують розв'язання поставлених завдань та дають підстави для формулювання наступних висновків:

1. Аналіз наукових джерел і нормативних документів засвідчує важливість та актуальність проблеми формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів в процесі фахової підготовки. Процес формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів є цілеспрямованим впливом на майбутнього фахівця з метою вдосконалення його ціннісних орієнтацій, формування стійкої, позитивної мотивації, розвитку особистісних професійно значущих якостей, здатності до ефективного здійснення терапевтичної діяльності на основі сформованої системи професійних знань, фахових умінь та навичок, розвитку професійної рефлексії та здатності до саморозвитку.

2. З позиції філософської, загальнонаукової, конкретно наукової методології, культурологічного, аксіологічного, особистісного, діяльнісного, компетентнісного підходів та міждисциплінарного вивчення понять «культура», «професійна культура», нами встановлено, що професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів є інтегрованою характеристикою фахівця, що синтезує ціннісні орієнтації, професійну мотивацію, систему фахових компетентностей, професійнозначущі якості, які забезпечують високий рівень здійснення професійної діяльності на засадах рефлексії та саморозвитку. Структурно-змістовий аналіз дав змогу встановити її структурно-компонентний склад: ціннісно-мотиваційний компонент, когнітивно-діяльнісний компонент, особистісно-комунікативний компонент, аналітико-рефлексивний компонент, які є взаємопов'язаними та являють собою цілісну систему.

3. З метою здійснення експериментального дослідження нами підібрано діагностичний інструментарій, який складається з критеріїв,

показників, рівнів, методик діагностики. Конкретизовано критерії професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: система професійних ціннісних орієнтацій, позитивна професійна мотивація, система професійних знань та фахових умінь і навичок, професійно значущі якості, комунікативні здібності, здатність до оцінювання, здатність до рефлексії та саморозвитку. До кожного критерію розроблено систему показників. Визначено рівні сформованості досліджуваного явища: адаптивний (характеризується проявом цінностей, професійної мотивації, фахових умінь та навичок, професійних знань, комунікативних здібностей на низькому рівні), репродуктивний (вирізняється сформованістю системи ціннісних орієнтацій, мотивації, професійних знань, умінь та навичок, здатності до комунікативності, рефлексії та саморозвитку на середньому рівні), продуктивний (характеризується сформованістю ціннісних орієнтацій та професійної мотивації, професійних знань, умінь та навичок, здатності до рефлексії, комунікативних здібностей на достатньому рівні), інтегративний (проявляється у системі цінностей, мотивів, професійних знаннях, фахових уміннях та навичках, комунікативних здібностях та здатності до саморозвитку на основі рефлексії на високому рівні та забезпечує якісне здійснення терапевтичної діяльності). Обрано комплекс науково апробованих методик визначення сформованості кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фахівців.

Результати здійсненого констатувального дослідження дали змогу зафіксувати недостатній рівень сформованості професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що зумовило потребу в розробці та апробації експериментальної моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

4. Обґрунтовано та експериментально перевірено ефективність моделі формування професійної культури майбутніх фахівців, у складі якої є чотири блоки: цільовий (містить мету, завдання), методологічний

(представлений науковими підходами та принципами), змістово-технологічний (до якого входять зміст, форми, методи, організаційно-педагогічні умови та етапи реалізації експериментальної програми); результативний (представлений структурними компонентами, критеріями, рівнями сформованості досліджуваного явища).

Розроблено експериментальну програму формування кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка впроваджувалась впродовж трьох етапів: ознайомлювально-стимулюючого, навальньо-продуктивного, узагальнюючо-корекційного. Під час реалізації експериментальної програми нами впроваджувались в процес фахової підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів організаційно-педагогічні умови формування професійної культури: організація освітнього процесу фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів на засадах аксіологічного підходу; вдосконалення змісту професійної підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів, впровадження оптимальних форм, методів організації освітнього процесу з метою формування їх професійної культури; залучення студентів до роботи у мультидисциплінарній команді з метою набуття досвіду, формування комунікативних здібностей; спрямування студентів на участь у неформальній та інформальній освіті з метою забезпечення саморозвитку як критерію професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Експериментальна перевірка ефективності запропонованої моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів дала можливість виявити позитивну динаміку змін у КГ та ЕГ всіх її структурних компонентів. Однак застосування критерію Пірсона дало можливість встановити суттєвість динаміки саме в респондентів експериментальних груп: адаптивний рівень зменшився на 7,38%, репродуктивний рівень зріс на 6,01%, продуктивний рівень показав позитивну динаміку в 18,11%, та інтегративний рівень зріс на

8,26%. Таким чином отримані числові дані експериментального дослідження дало підстави стверджувати ефективність запропонованої моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів застосованих у процесі фахової підготовки.

5. Навчально-методичний супровід процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів включає розроблені, систематизовані та впроваджені у процесі експериментальної роботи такі складові: лекції та семінари вибіркової навчальної дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», тренінги «Мотивація професійної діяльності», «Розвиток емпатії», комплекс методів для формування кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: асоціативне гроно «Загальнолюдські цінності» та «Професійні цінності фізичного терапевта та ерготерапевта», вправа «Моделювання Декларації цінностей фізичного терапевта та ерготерапевта», імітаційна гра «Відтвори цінність», бесіди, інформаційні хвилинки, перегляд відео «Здоров'я – найцінніший скарб людини», «Цінність життя», «Які бувають цінності?», «Дорога до себе: цінності», «Сила моїх бажань», «Вплив винагород», «Зіркова година», «Мій професійний вибір», «Мотивація в професійній діяльності», «Знаю. Хочу знати. Дізнався», «Активізуй уяву», «Успіх у минулому», «Емоційне насичення», ознайомлення з сучасними нетрадиційними методами оздоровлення організму людини, вправи «Як вчинити», «Знайди причину», тренінгова вправа «Уяви себе на місці ...», «Відгадай емоцію» «Дерево мого «Я»», «Хто Я?», перегляд відео «Як змінити негативні риси характеру», вивчення досвіду роботи фізичного терапевта та ерготерапевта, «16 асоціацій», «Професійне «Я»», «Точки зору», створення схеми-кластеру, побудова сінквейну, написання есе, побудова плану професійного саморозвитку тощо.

Отже, узагальнення результатів дозволяє стверджувати, що мети наукового дослідження досягнуто, завдання виконано, гіпотезу доведено.

Перспективою подальших наукових досліджень бачимо глибоке вивчення та впровадження зарубіжного досвіду формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, формування різних компетентностей майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів з метою якісного здійснення терапевтичної діяльності.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аванесова, Г. А., Бабаков, В. Г., Быкова, Э. В. & Быховская, И.М. (1994). *Морфология культуры. Структура и динамика*. Москва: Наука.
2. Азимов, Э. Г. & Шукин, А. Н. (2009). *Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам)*. Москва: ИКАР.
3. Андрущенко, В. (2014). «Педагогічна конституція Європи» як проект освітньої політики ХХІ століття. *Гілея*, 83, 180-182.
4. Анисимов, О. С. (1991). *Методологическая культура педагогической деятельности и мышления*. Москва: Экономика.
5. Аніщенко, О. (2012). Ціннісний аспект гендерної культури. *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*, 5, 148-152.
6. Анненкова, І. П. (2003). *Формування емоційної культури майбутніх учителів у процесі вивчення педагогічних дисциплін*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Південноукраїнський державний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, Одеса.
7. Арнольдov, А. И. (1992). *Человек и мир культуры*. Москва: Наука.
8. Бабенко, Т. (2015). Формування професійної культури педагога. *Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]*. Серія: Педагогічні науки, 140, 31-34.
9. Базильчук, О. (2018). *Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до роботи з відновлення здоров'я спортсменів: теоретично-методичний аспект: монографія*. Хмельницький: ПП Монускрипт.
10. 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), 162-174.



11. Базильчук, О. В. (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.
12. Базильчук, О. В. (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.
13. Базильчук, О. В. (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) 17, 18-22.
14. Базильчук, О. В. (2017). 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.
15. Базильчук, О. В. (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»*, 3К (97) 18, 49-52.
16. Базильчук, О. В. (2018). 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) 18, 14-17.
17. Базильчук, О. В. & Базильчук, В. Б. (2019). Реалізація акмеологічного підходу у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*, 6 (114), 18-21.
  18. Балл, Г. (2003). Категорія «культура особистості» в аналізі гуманізації загальної та професійної освіти. В І. А. Зязюна & Н. Г. Ничкало (Ред.), *Педагогіка і психологія професійної освіти: результати досліджень і перспективи* (с.51-61). Київ: [б.в.].
  19. Беляк, Ю., Грибовська, І., Музика, Ф., Іваночко, В. & Чеховська, Л. (2018). *Теоретико-методичні основи оздоровчого фітнесу: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.
  20. Бердяев, Н. А. (1989). *Философия свободы. Смысл творчества.* Москва: Правда.
  21. Берталанфи, Л. (1969). *Общая теория систем – критический обзор.* В В. Н. Садовский & Э. Г. Юдин (Ред.), *Исследования по общей теории систем* (с. 23-82). Москва: Просвещение.
  22. Бех, І. Д. (2012). Духовні цінності як надбання особистості. *Рідна школа*, 1, 29-12.
  23. Белікова, Н. О. (2012). *Підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності: теорія та методика: монографія.* Київ: Козари.
  24. Белікова, Н. О. (2012). *Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності.* (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Національний університет біоресурсів і приподокористування України, Київ.
  25. Белікова, Н. О. (2013). Змістове наповнення процесу підготовки майбутніх фахівців із фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному*

- суспільстві*, 4,19-25.
26. Белікова, Н. О. (2014). Організація практичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності. *Освітологічний дискурс*, 2 (6), 13-22.
  27. Білодід, І. К. (Ред.). (1976). *Словник української мови* (Т. 7). Київ: Наукова думка.
  28. Бісмак, О. (2017). Формування інформаційно-комунікаційної компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. *Освітологічний дискурс*, 3-4 (18-19), 338-351.
  29. Божок, О. І. *Діяльнісний підхід як методологія дослідження сучасних професійних субкультур*. URL: <https://bit.ly/3msdl4B>
  30. Бойко, Г. М. & Волошко, Л. Б. Організація самостійної роботи студентів у процесі вивчення дисциплін циклу професійно-практичної підготовки у світлі реформування національної системи освіти майбутніх фахівців із фізичної реабілітації. *Педагогічні науки/2. Проблеми підготовки фахівців*. URL: <https://bit.ly/3l8rjс6>
  31. Бойчук, Т., Голубєва, М. & Левандовський, О. (2008). Концептуальні засади становлення і розвитку спеціальності «Фізична реабілітація» в Україні. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 3,11-16.
  32. Бойчук, Ю. Д. (2010). *Теоретико-методичні основи формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, Харків.
  33. Бондар, В. (2000). *Теорія і технологія управління процесом навчання в школі*. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова.
  34. Бражанюк, А. (2018). Фізична реабілітація спортсменів з пошкодженням передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба після артроскопічної операції. *Молодий вчений*, 3.3 (55.3), 163-166.

35. Бражанюк, А. (2019). Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії в контексті сучасних кваліфікаційних вимог. В *Фізична культура і спорт : досвід і перспективи*, Матеріали II міжнародної науково-практичної конференції, м.Чернівці, 4-5 квітня 2019 року (с. 120-121).Чернівці: Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича.
36. Бражанюк, А. (2019b). Підготовка студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» до реалізації функцій професійної діяльності: [Науково-практична конференція з міжнародною участю «Сучасні підходи до формування професійних компетентностей фахівців фізичної терапії та ерготерапії», м. Ужгород, 17–18 жовтня 2019 року]. *Україна. Здоров'я нації*, 2, 154-155.
37. Бражанюк, А. (2019a). Використання інноваційних технологій професійної діяльності у фаховій підготовці майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. В *Технології професійної підготовки фахівців у сучасному освітньому просторі*, Матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Чернівці, 17 травня 2019 року (с. 132-134). Чернівці: Родовід.
38. Бражанюк, А. (2020). Структурно-змістовий аналіз професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів як результат їхньої фахової підготовки. *Педагогічна освіта: теорія і практика*, 29 (2-2020), 239-250.
39. Бражанюк, А. (2020b). Вивчення професійно-орієнтованих дисциплін у процесі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів. В *Актуальні питання фізичної культури, спорту та ерготерапії*, Матеріали II міжнародного науково-спортивного конгресу студентів та молодих вчених, м. Чернівці, 24-25 квітня 2020 року. (с. 83-85). Чернівці.
40. Бражанюк, А. (2021). Сутність особистісно-комунікативної складової професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів в умовах

- закладу вищої освіти. В *Сучасні тенденції та концептуальні шляхи розвитку освіти і педагогіки*, Матеріали II Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, м. Київ, 27 січня 2020 року (с.78-82). Київ: Наукова платформа OpenScienceLaboratory.
41. Бражанюк, А. (2021а). Методологічні підходи формування професійної культури майбутніх фахівців в умовах фахової професійної підготовки. В *Розвиток освітніх систем в умовах євроінтеграційних трансформацій*, Матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Чернівці, 26-27 травня 2021 року (с. 118-122). Чернівці: Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича.
  42. Бражанюк, А. О. (2020а). Когнітивно-діяльнісний компонент професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів. In N.V. Solodka (Ed.), *Recent Trends in Science and Technology*, Abstract of XII International Scientific and Practical Conference, 1-2 December, Sweden, Stockholm (pp. 26-29). Stockholm.
  43. Бріскін, Ю., Одинець, Т., Пітин, М., & Сидорко, О. (2017). *Оздоровче плавання: навч. посіб. для студ. I–II рівнів вищої освіти*. Львів: ЛДУФК.
  44. 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 імені Тараса Шевченка, Луганськ.
  45. Бугеря, Т. М. (2009). Сутність міжпредметних зв'язків у процесі навчання професійно орієнтованих дисциплін у фаховій підготовці майбутніх фізичних реабілітологів. *Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія»*. Серія: Педагогіка, 112, (99), 166-172.
  46. Будзин, В. & Гузій, О. (2018). *Основи медичних знань: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.

47. Бусел, В. Т. (Ред). (2009). *Великий тлумачний словник сучасної української мови*. Київ; Ірпінь: Перун.
48. Быстрицкий, Е. К. (1990). *Личность в мире культуры: философско-онтологический подход*. Москва: Наука.
49. Быстрова, А. Н. (2000). *Мир культуры: учеб. пособ.* Москва: Маркетинг.
50. 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 імені Тараса Шевченка, Луганськ.
51. Васильева, А. (2005). Состав, структура и динамика ценностных отношений. *Наука і освіта*, 5-6, 22-25.
52. Вебер, М. (1995). Критические исследования в области логики наук о культуре. В С. Я. Левит (Ред.), *Культурология. XX век: Антология* (с. 7-57). Москва: Юрист.
53. Вовканич, А. С. (2013). *Вступ до фізичної реабілітації: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК, 2013.
54. Воробйов, М. І. & Круцевич, Т. Ю. (2006). *Практика в системі фізкультурної освіти: навч. посіб.* Київ: Олімпійська література.
55. Выготский, Л. С. (2005). *Психология развития человека*. Москва: Смысл, Эксмо.
56. Галузинський, В. М. & Євтух, М. Б. (1995). *Основи педагогіки та психології вищої школи в Україні*. Київ: ІНТЕЛ.
57. Герцик, А. М. (2009). До питання тлумачення основних термінів галузі фізичної реабілітації. *Бюлетень Української Асоціації фахівців фізичної реабілітації* (Вип. №1 (травень), с. 1-4). Львів: [б.в.].
58. Герцик, А. М. (2010). Міжнародне трактування термінів «фізична реабілітація» та «фізична терапія». *Теорія та методика фізичного виховання*, 4, 35-38.

59. Гомеля, Н. С. (2014). Методологічні засади особистісного підходу в освіті. *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*, 1 (8), 24-33.
60. Гончаренко, С. У. (1995). І все-таки—гуманітаризація. *Педагогіка і психологія*, 1, 3-7.
61. Гончаренко, С. У. (1997). *Український педагогічний словник*. Київ: Либідь.
62. Гончаренко, С. У. (2008). *Педагогічні дослідження: методологічні поради молодим науковцям*. Київ; Вінниця: ДОВ „Вінниця”.
63. Гофман, Ф. (1771). Трактат з ортопедії. [Б.м.: б.в].
64. Григус, І. М. (2017). *Нетрадиційні засоби оздоровлення: навч. посіб.* Рівне, НУВГП.
65. Гриньків, М. Я., Вовканич, Л. С. & Музика Ф. В. (2015). *Спортивна морфологія (з основами вікової морфології): навч. посіб.* Львів : ЛДУФК.
66. Гриньків, М., Куцериб, М., Крась, С. & Маєвська, С. (2019). *Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії («Нормальна анатомія» та «Нормальна фізіологія»): навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.
67. Гриньова, В. М. (2001). *Формування педагогічної культури майбутнього вчителя (теоретичний та методичний аспекти)*. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України, Київ.
68. Гук, С. В. (2013). Професійні функції фахівця з фізичної реабілітації. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*, 14,66-70.
69. Гук, С. В. (2015). *Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації в університетах Великої Британії*. (Дис. канд. пед. наук). Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільськ.
70. Гуревич, П. С. (2003). *Культурологія: учебник для вузов*. Москва: Проект.

71. Гуревич, Р. С. (2014). Компетентнісний підхід у професійно-педагогічній освіті. В *Компетентнісний підхід в освіті: теоретичні засади і практика реалізації*, Методологічний семінар, Київ, 3 квітня 2014 р.(Ч. 2, с.137-143). Київ: Інститут обдарованої дитини НАПН України.
72. Декларація прав дитини (1959). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_384#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_384#Text)
73. Денисов, И. Н., Ивашкин, В. Т.&Княжев В. А. (1997). *Энциклопедия клинического обследования больного*. Москва: ГЭОТАР Медицина.
74. Денисов, И. Н., Ивашкин, В. Т. &Княжев, В. А. (1997). *Энциклопедия клинического обследования больного*. Москва: ГЭОТАР Медицина.
75. Дистервег, А. (1998). Природосообразность и культуросообразность в обучении. *Народное образование*, 7-8, 193-197.
76. *Доброчесність та етика: Модуль 2. Етика та загальнолюдські цінності* (2021). Відень: Організація Об'єднаних Націй: URL: <https://bit.ly/3AaxHEe>
77. Долинний, Ю. (2017). Структурні компоненти підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту до реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*, 2 (19), 105-110.
78. Долинний, Ю. О. (2018). Система підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту до реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями. *Вісник Черкаського університету*, 2, 38-45.
79. Доценко, Ю. А. (Ред.). (2020). *Современные проблемы спорта, физического воспитания и адаптивной физической культуры*, Материалы V международной научно-практической конференции, г. Донецк, 21 февраля, 2020 года. Донецк, ИФКС.



80. Дружилов, С. А. (2000). *Психологические проблемы профессионализма и профессиональной культуры специалиста*. Новокузнецк : ИПК.
81. Дружилов, С. А. (2003). Профессионализм человека как объект психологического изучения: системный подход. *Вестник Балтийской педагогической академии*, 52, 40-46.
82. Жданова, Л. Г. (2010). *Индивидуально-психологическая актуализация эмпатийного потенциала будущего опрофессионала* (Автореф. дис. канд. психол. наук). Российский государственный социальный университет, Москва.
83. Загальна декларація прав людини (1948). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_015#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text)
84. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ (1993), URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
85. Закон України «Про вищу освіту» № 1556-VII (2014). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>
86. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» № 4004-ХІІ (1994). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>
87. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» № 1645-ІІІ (2000). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>
88. Закон України «Про освіту» № 2145-VIII (2017). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
89. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» № 2961-IV (2006). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>
90. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» № 1053-ІХ (2021). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
91. Запорізький національний університет. Кафедра фізичної терапії та ерготерапії. URL: <https://bit.ly/3l7LcAn>

92. Зеер, Э. Ф. (2003). *Психологи я профессий* (2-е изд.). Москва: Академический проект.
93. Зюзін, В. О. & Зінченко, Т. М. (2012). Професійна підготовка фахівців фізичної реабілітації в сучасних умовах освіти. *Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія»*. Серія: Екологія, 179 (167), 113-115.
94. Зязюн, І. А. (2008). *Філософія педагогічної дії*. Черкаси: ЧНУ ім. Богдана Хмельницького.
95. Зязюн, І. А. (2009). Аксіологічні орієнтири сучасної культури. *Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції*. I, 37-48. <http://lib.iitta.gov.ua/3509/1/%D0%B7%D1%8F%D0%B7%D1%8E%D0%BD4.pdf>
96. Ильин, Е. П. (2002). *Мотивация и мотивы*. Санкт-Петербург: Питер.
97. Ильин, Е. П. (2001). *Эмоции и чувства*. Санкт-Петербург: Питер.
98. Іваночко, В., Грибовська, І. & Музика, Ф. (2014). *Оздоровчий фітнес у фізичному вихованні студентів навчальної секції фізичної реабілітації: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.
99. Ісаєв, І. Ф. (2010). Професійно-педагогічна культура як предмет наукового дослідження. *Теоретичні питання культури, освіти та виховання*. 42, 143-147. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trkov\\_2010\\_42\\_40](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Trkov_2010_42_40)
100. Ісаєнко, С. А. (2009). *Формування професійної культури у студентів: навч. посіб.* Київ.
101. Каган, М. С. (1996). *Философия культуры*. Санкт-Петербург. URL: <https://studfiles.net/preview/1770715/>
102. Кант, И. (1980). *Трактаты и письма*. Москва: [Наука](#).
103. Капська, А. Й. (2000). *Соціальна робота: навч.-метод. посіб.* Київ : УДЦССМ.

104. Кара, С. І. & Хатунцева, С. М. (2019). Клінічна практика в системі підготовки майбутніх фахівців із фізичної реабілітації. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*, 62 (2), 108–113.
105. Карпов, А. В. (2003). Понятие профессионально важных качеств деятельности. В А. В. Карпов (Ред.), *Психология труда* (с.51-56). Москва: ВЛАДОС–ПРЕСС.
106. Карпов, А. В. (2003). Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики. *Психологический журнал*, 24, 45-57.
107. Катон, М. П. (1998). *Земледелие. Серия «Литературные памятники»*. Москва: Ладомир.
108. Климов, Е. А. (1983). Психология труда, как область знания, отрасль науки, учебная дисциплина и профессия. *Вопросы психологии*, № 1.
109. Климов, Е. А. (1996). *Психология профессионала*. Москва; Воронеж: МОДЭК.
110. Климова, Е. А. (Ред.). (1999). *Психологическая диагностика в управлении персоналом*. Москва: РПО.
111. Княжева, І. А. (2014). *Теоретико-методологічні засади розвитку методичної культури майбутніх викладачів педагогічних дисциплін в умовах магістратури*. Одеса: ФОП Бондаренко М.О.
112. Колісник-Гуменюк, Ю. І. (2015). Формування професійної культури майбутніх фахівців народних художніх промислів. *Освітологічний дискурс*, 2 (10), 150-158.
113. *Конвенція про права осіб з інвалідністю*(2006). URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text)
114. *Конституція України* (1996). URL: <https://bit.ly/3mmKkag>
115. Копчинська, Ю. В. (2017). Змістовний компонент системи професійної підготовки фахівця з фізичної реабілітації. В *Фундаментальні та прикладні дослідження: сучасні науково-практичні рішення і підходи*,

- Збірник матеріалів III-ї Міжнародної науково-практичної конференції (с. 202-204). Баку-Ужгород-Дрогобич: Посвіт.
116. Копочинська, Ю. В. (2021). *Теоретичні і методичні засади формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти*. (Дис. д-ра пед. наук). Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ.
  117. Коритко, З. (2020). *Медико-біологічні основи рухової активності: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського.
  118. Кремень В. Г. & Ільїн, В. В. (2005). *Філософія: мислителі, ідеї, концепції: підручник*. Київ: Книга.
  119. Кремень, В. Г., Луговий, В. І., Ляшенко, О. І., Мальований, Ю. І., Бурда, М. І., Гуржій, А. М. & Сухомлинська, О. В. (2014). *Компетентнісний підхід в освіті: теоретичні засади і практика реалізації*, Методологічний семінар, м. Київ, 3 квітня (Ч. 2). Київ: Інститут обдарованої дитини НАПН України.
  120. Кремень, В. Г. (2001). *Освіта в Україні: стан і перспективи розвитку. Неперервна професійна освіта: теорія і практика*, 1, 5-14.
  121. Крупа, В. В. (2012). *Обґрунтування компонентів педагогічної технології формування професійної компетентності майбутніх фахівців фізичної реабілітації. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*, 38, 214-219.
  122. Крупа, В. В. (2014). *Формування професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, Тернопіль.
  123. Кузнєцова, Т. В. (2005). *Психологія культури: (Психол. філос. аналіз): курс лекцій*. Київ : МАУП.

124. Кузьмина, Н. В. & Реан, А. А. (1993). *Профессионализм педагогической деятельности*. Рыбинск: Научно-изд. центр развития творчества молодежи.
125. Кузьмина, Н. В. (1995). *Предмет акмеологии*. Санкт-Петербург: Питер.
126. Кузьмінський, А. (2012). Підготовка майбутнього фахівця у контексті компетентнісного підходу. \_ В *Інформаційно-комунікаційні технології в сучасній освіті: досвід, проблеми, перспективи*, III Міжнародна науково-практична конференція, м. Київ, 12-14 листопада 2012 року (Вип. 3, с. 62-65). Київ; Львів: ЛДУ БЖД.
127. Кукса, В. О. (2002). *Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах*. (Дис. канд. пед. наук). АПН України; Інститут вищої освіти, Київ.
128. Кун, Л. (1982). *Всеобщая история физической культуры и спорта*. Москва : Радуга.
129. Куцериб, Т., Гриньків, М.& Музика, Ф. (2019). *Анатомія людини з основами морфології: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.
130. Куцериб, Т., Гриньків, М.& Музика, Ф. (2020). *Анатомія людини з основами морфології: навч. посібн.-практ.* Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського.
131. Кучера, Т. Н., Насонова, Л. І. & Дейнека В. В. (2015). *Навчальний посібник з курсу «Філософія освіти» для осіб, що навчаються в магістратурі за спеціальністю «Педагогіка вищої школи»*. Харків: ХНМУ.
132. Леонтьев, А. Н. (1977). *Деятельность. Сознание. Личность* (2-е изд.). Москва: Политиздат.
133. Лесгафт, П. Ф. (1951-1956). *Собрание педагогических сочинений*. Москва: Физкультура и спорт.
134. Линтон, Р. (2001). *Личность, культура и общество*. URL: <https://iphras.ru/uplfile/reznik/sovets/bibl/1/Linton2.pdf>

135. Литвин, А. В. (2014). *Методологічні засади поняття «педагогічні умови»: на допомогу здобувачам наукового ступеня*. Львів: СПОЛОМ.
136. Луговий, В. (2003, Червень 10). У глобалізованому світі. *Освіта України*, с.11.
137. Лук'янова, Л. (2013). *Чинники мотивації навчання дорослої людини*. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/7671/1/%D0%A7%D0%B8%D0%D.pdf>
138. Лук'янова, Л. Б. & Аніщенко О. В. (2014). *Освіта дорослих: Короткий термінологічний словник*. Київ, Ніжин: ПП Лисенко М.М.
139. Лянной, Ю. О. (2017). *Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах*. (Дис. д-ра пед. наук), Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, Суми.
140. Ляхова, І. М. (2015). Мотивація навчально-професійної діяльності майбутніх фахівців фізичної реабілітації. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 (1), 228-231.
141. Макаренко, А. С. (1980). *Книга для батьків*. Київ: Радянська школа.
142. Мандзюк, О. (2017). Поняття та зміст аналітичної діяльності. *Інформаційне право*, 10, 171-176.
143. Маріонда, І. І. (2013). Удосконалення професійно-практичної складової підготовки фахівців фізичної реабілітації. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби. Серія: Педагогічні науки*, 5. URL: <https://bit.ly/3mg3PKE>
144. Маркарян, Э. С. (1983). *Теория культуры и современная наука: Логикометодологический анализ*. Москва: Мысль.
145. Маркович, Д. (1988). *Социология труда*. Москва: Прогресс.
146. Мармаза, О. І. (2007). *Менеджмент в освіті: дорожня карта керівника*. Харків: Основа.
147. Марченко, О. К. (2006). *Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: навч. посіб.* Київ: Олімпійська

література

148. Матвеева, Л. Л. (2005). *Культурологія*. Київ: Либідь.
149. Матяж, С. В. & Березнянська, А. О. (2013). Класифікація цінностей та ціннісних орієнтацій особистості. *Наукові праці. Соціологія*, 213 (225), 27-30.
150. Мачинська, Н.І., Стельмах, С.С. (2012). *Сучасні форми організації навчального процесу у вищій школі: навчально-методичний посібник*. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 180 с.
151. Мельничук О. С. (Ред.), (1985). *Словник іншомовних слів* (Вид. 2-ге, випр. і допов). Київ: Головна ред. УРЕ.
152. Мельничук, О. С. (Гол. ред.). (1982). *Етимологічний словник української мови* (Т. 1). Київ: Наукова думка.
153. Мельничук, О. С. (Гол. ред.). (2012). *Етимологічний словник української мови* (Т. 6). Київ: Наукова думка. URL: <https://bit.ly/3B9CpmN>
154. Методичне забезпечення підготовки фізичних терапевтів, ерготерапевтів. *Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Кафедра фізичної терапії, ерготерапії*. URL: <https://kfr.pnu.edu.ua/>
155. Мисула, І. Р. (2005). *Медична та соціальна реабілітація: навч. посіб.* Тернопіль: Укрмедкнига.
156. *Міністерство освіти і науки України. Заклади вищої освіти*. URL: <https://bit.ly/3l56WNa>
157. Мордвінова, І.&Ольховик, А. (2018). Підготовка студентів спеціальності «фізична терапія» та «ерготерапія» у країнах Європи. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 1 (75), 152-161.
158. Москалюк, К. (2016). *Нова професія. Лікар, який допомагає садити квіти та чистити картоплю*. URL: <https://bit.ly/3A8KDu7>
159. Мурза, В. П. (2010). *Психолого-фізична реабілітація: підручник*. Київ:

Олан.

160. Мухін, В. М. (2005). Історія лікувального застосування фізичних вправ тамасажу. *Становлення реабілітації. Фізична реабілітація* (Розд. 1, с. 5-15). Київ: Олімп. л-ра.
161. Мухін, В. М. (2009). *Фізична реабілітація: підручник*. Київ: Олімпійська література.
162. Мэй, Р. (2004). *Открытие Бытия*. Москва: Институт общегуманитарных исследований.
163. Наказ Мінекономрозвитку «Про затвердження змін до національного класифікатора ДК 003:2010» від 15.02.2019 № 259. URL: [https://www.msp.gov.ua/files/norm\\_baza/zminy\\_8.pdf](https://www.msp.gov.ua/files/norm_baza/zminy_8.pdf)
164. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78. Охорона здоров'я» від 29 березня 2002 р. № 117. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text>
165. Настанови світової конфедерації фізичної терапії для розвитку системи законодавства/регулювання/визнання професії фізичних терапевтів. Інформаційний посібник. URL: [https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/Regulation\\_PT\\_final\\_web.pdf](https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/Regulation_PT_final_web.pdf)
166. Неурова, А. Б. Капінус, О. С. & Гриневич, Т. Л. (2016). *Діагностика індивідуально-психічних властивостей особистості: навч.-метод. посіб.* Львів, НАСВ.
167. Неженцева, А. (2010). Управління якістю освіти в університетах Великої Британії. В *Гуманізація навчально-виховного процесу*, Науково-методичний збірник за матеріалами V Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні тенденції розвитку освіти в Україні та за кордоном», 28–29 жовтня 2010 року (Спецвип. 5, Ч. 2, с. 183-189). Слов'янськ: [б. в.].
168. Ничкало, Н. Г. (2002). *Державні стандарти професійної освіти: теорія і методика: монографія*. Хмельницький: ТУП.



169. Ничкало, Н. Г. (2016). Концепція педагогічної майстерності академіка І. А. Зязюна: міждисциплінарні засади. В О. А. Дубасенюк (Ред.), *Теорія і практика професійної майстерності в умовах цілежиттєвого навчання* (с. 20–31). Житомир: Рута.
170. Ничкало, Н. Г. (2001). *Развитие в Украине исследований по проблемам педагогики и психологии профессионально гообразования на рубеже столетий*. Київ: Науковий світ.
171. Новиков, А. М. (2013). *Педагогика: словарь системы основных понятий*. Москва: ИЭТ.
172. Об'єднання фізичних терапевтів України. URL: <http://upta.com.ua/>
173. Огнев'юк, В. О. (2003) *Освіта в системі цінностей сталого людського розвитку (світоглядно-методологічний аспект)*. (Дис. д-ра філос. наук). Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ.
174. Одарюк, С. (2004). Значення вищої освіти у формуванні педагогічної культури майбутнього спеціаліста. *Імідж сучасного педагога*. 7, 43-46.
175. Орлов, А. И. (2004). *Прикладная статистика*. Москва: Экзамен.
176. Осадча, Т. Ю. (2005). *Професійна підготовка викладачів фізичного виховання в університетах США*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Луганський національний педагогічний університет імені Тараса Шевченка. Луганськ.
177. *Освітні програми «Фізична терапія, ерготерапія»*. Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка. Кафедра здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії. URL: <https://bit.ly/3A3inJz>
178. Освітньо-професійна програма «Фізична терапія, ерготерапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (2019). URL: <http://fizreab.chnu.edu.ua/2020/04/09/504/>
179. Освітньо-професійна програма «Фізична терапія, ерготерапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична

- терапія, ерготерапія» галузі знань «Охорона здоров'я» (2021). URL: <http://fizreab.chnu.edu.ua>
180. Осіпов, В. (2013). Особливості професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до роботи зі спортивними резервами. *Спортивний вісник Придніпров'я*, 3, 131-136.
  181. Пазенок, В. С. (2008). *Філософія*. Київ: Академвидав.
  182. Пальшкова, І. О. (2009). *Формування професійно-педагогічної культури майбутнього вчителя початкової школи: практико-орієнтований підхід*. (Дис. д-ра пед. наук). Південноукраїнський державний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, Одеса.
  183. Пасічник, В. & Мельник, В. (2018). *Рекреаційні ігри: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.
  184. Петрушенко, В. Л., Пінда, Л. А. & Подольська, С. А. (2005). *Культурологія: навч. посіб.* (3-тє вид., випр.). Львів: Магнолія плюс— Вид. СПД ФО «В. М. Піча».
  185. Печерська, Г. О. (2013). Професійні ціннісні орієнтації вчителів. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*, 2, 10 (91), 252-257.
  186. Пилипчук, Н. С., Молотков В. Н. & Андрущенко Е. В. (1986). *Болезни органов дыхания: монография*. Киев: Вища школа.
  187. Пілевич, О.А. & Петренко Л.М. (Ред). (2019). *Розвиток професійної культури майбутніх фахівців: виклики. досвід, стратегії і перспективи*, Збірник Матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Київ-Ірпінь, 23 травня 2019 р. Ірпінь: Ірпінський державний коледж економіки та права.
  188. 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 імені М.П. Драгоманова. Київ.

189. Поліщук, В. А. (2013). Особливості використання інтерактивних методів навчання у процесі професійної підготовки фахівців фізичної реабілітації. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*, 5. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps\\_2013\\_5\\_23](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2013_5_23)
190. Пономаренко, Г. Н. (2002). *Физически е методы лечения: справочник по физиотерапии для врачей*. Санкт-Петербург: ВМедА.
191. Попенко, О. М. (2012). Професійна культура вчителя як інтеграційна якість особистості педагога-професіонала. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки*, 1, 44–49. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzspp\\_2012\\_1\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzspp_2012_1_12).
192. Попов, С. Н. (Ред.). (2006). *Физическая реабилитация: учебник для студ. ВУЗов Ростов-на-Дону*: Феникс.
193. Приступа, Є. Н., Линець, М. М., Мартин, П. М., Данилевич, М. В. & Жданова, О. М. (2010). *Фізична рекреація: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту*. Львів: ЛДУФК.
194. Притула, Л. П. *Основні характеристики та ункції педагогічної культури*. URL: <https://bit.ly/3FeHz3q>
195. Практична підготовка фізичних терапевтів. (2018). URL: <http://luguniv.edu.ua/?p=36330>
196. Рапацевич, Е. (2010). *Педагогика. Современная энциклопедия*. Минск: Современная школа.
197. Реан, А. А. (2006). *Психология и психодиагностика личности. Теория, методы исследования, практикум: арсенал практического психолога*. Санкт-Петербург: Прайм-Еврознак.
198. Рибалка, В. В. (2003). *Методологічні питання наукової психології*. Київ: Ніка-Центр.
199. Рибалка, В. В. (2009). *Аксіологічні основи психологічної культури особистості*. Київ: [б. в.].

200. Рибалко, Л. М. (Гол. ред). (2019). *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*, Збірник матеріалів V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Полтава, 14 листопада 2019 року. Полтава: Національний університет імені Юрія Кондратюка.
201. Рибалко, Л. М. (Ред.). (2021). *Фізична реабілітація та здоров'я*, Збірник матеріалів V Всеукраїнської науково-практичної конференції. Полтава: Національний університет імені Юрія Кондратюка.
202. Романишин, М. Я. (2009). *Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації до роботи із спортсменами*. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Житомирський державний університет імені І. Франка, Житомир.
203. Рубинштейн, С. Л. (1999). *Основыобщей психологи*. Санкт-Петербург: Питер Ком.
204. Руденко, Р. (2011). *Масаж: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту*. Львів : ЛДУФК.
205. Рэдклифф-Браун, Альфред. (2001). О социальнойструктуре. В Рэдклифф-Браун, Альфред. *Структура и функция в примитивномобществе: очерки и лекции*(с. 219-236). Москва: Восточнаялитература.
206. Рябуха, О. І. (2014). *Патологічна анатомія: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту*. Львів: ЛДУФК.
207. Сабатовська, І. С. (2011). Професійна культура особистості: структура та критерії вимірювання. *VІ Международная научно-практическая конференция "Спецпроект: анализ научных исследований" (30-31 мая 2011 г.)*. URL: [http://www.confcontact.com/20110531/so\\_sabat.htm](http://www.confcontact.com/20110531/so_sabat.htm)
208. Савченко, О. (1996). Від людини освіченої – до людини культури. *Рідна школа*, 5–6, 3.
209. Самсон, Е. И.&Коломоец, М. Ю. (1985). *Поликлиническая терапия*. Київ: Вища школа.

210. Самура, Б. А. (Ред.). (2008). *Фармакотерапія* (Изд. 3-е, перераб. и доп.). Харьков: Золотые страницы.
211. Сибіль, М. (2015). *Клінічна біохімія: навч. посіб. для студ. вищих навч. закладів фізкультурного профілю*. Львів: ЛДУФК.
212. Синьов В. М. & Коберник Г. М. (1994). *Основи дефектології: навч. посіб.* Київ: Вища школа.
213. Сисоєва, С. О. & Кристопчук, Т. Є. (2013). *Методологія науково-педагогічних досліджень*. Рівне: Волинські обереги.
214. Сковорода, Г. (1995). *Пізнай в собі людину*. Львів: Світ.
215. Сластенин, В. А., Исаев, И. Ф., Мищенко, А. И. & Шиянов, Е. Н. (2002). *Педагогика: учеб. пособ. для студ. пед. учеб. завед.* Москва: ШкольнаяПресса.
216. Словник іншомовних слів. URL: <https://www.jnsm.com.ua/cgi-bin/u/book/sis.pl?Qry=%F4%E0%F5>
217. Словник синонімів Краєвського. URL: <http://slovopedia.org.ua/>
218. Словник української мови (В 11 т.). (1977). URL: <http://sum.in.ua/>
219. *Стандарт вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти* (2018). URL: <https://bit.ly/3FfBUu8>
220. Стасюк О. М. & Кіндзер Б. М. (2012). *Основи нетрадиційних методів оздоровлення: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.
221. Стасюк, О. М. (2013). *Маркетинг у сфері реабілітаційних послуг: навч. посіб.* Львів: ЛДУФК.
222. Столяренко, О. В. (2015). *Моделювання педагогічної діяльності у підготовці фахівця*. Вінниця: Нілан-ЛТД.
223. Суворова, Я. В. (2018). Структура та зміст професійної компетентності майбутнього фахівця з фізичної терапії. *Науковий часопис НПУ імені П. М. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*, 62, 194–198.

224. Сухомлинська, О. В., Савченко, О. Я., Курило, В. С. & Бех І. Д. (2012). *В. О. Сухомлинський у роздумах сучасних українських педагогів*. Луганськ: ЛНУ імені Тараса Шевченка.
225. Сухомлинський, В. О. (1977). *Вибрані твори* (Т. 5). Київ: Радянська школа.
226. Сущенко, Л. П. (2003). *Теоретико-методологічні засади професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у вищих навчальних закладах*. (Автореф. д-ра пед. наук). Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України, Київ.
227. Сущенко, Л. П. (2015). Особливості формування здібностей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в умовах сучасної парадигми вищої фізкультурної освіти. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, 3 (1), 347–350.
228. Сущенко, Л. П. (2015). Розвиток здібностей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в процесі фахової підготовки. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 3 (31), 52-55.
229. Сфера діяльності фізичного терапевта. Інформаційний посібник. URL: [https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/Sfera\\_diyalnosti\\_final\\_web.pdf](https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/Sfera_diyalnosti_final_web.pdf)
230. Тайлор, Э. Б. (1989). *"Первобытная культура"*, серия "Библиотека атеистической литературы". Москва: Изд-во политической литературы.
231. Танчин, І. З. (2007). *Соціологія* (2-ге вид.). Київ: Знання.
232. Терещук, Г. В. (Ред.). (2007). *Формування професійної культури вчителя в контексті інтеграції України в Європейський освітній простір*, Матеріали регіонального науково-практичного семінару. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.
233. Тіссо, Ж. (1780). Медична та хірургічна гімнастика.
234. *Тлумачний словник української мови* (У 20 т.). URL: <https://goroh.pp.ua/>

235. Тюрменко, І. І. (2010). *Культурологія: теорія та історія культури: навч. посіб. (Вид. 3-тє, перероб. та доповн.)*. Київ: Центр учбової літератури.
236. Уайт, Л. (1997). Три типа інтерпретації культур. В *Антології досліджень культури. Т.1. Інтерпретації культури* (с. 561). Санкт-Петербург: Университетская книга.
237. Улащик В. С.&Лукомский И. В. (2004). *Общая физиотерапия*. Минск : Книжныйдом.
238. Улунова, Г. Є. (Ред.). (2016). *Професійна культура: сутність, фахові особливості, розвиток: колективна монографія*. Суми : СумДПУ імені А.С.Макаренка.
239. Усенко, Ю. Д.&Молотков, В. Н. (1979). *Справочник пульмонолога*. Киев: Здоров'я.
240. Ушинський, К. Д. (1952). *Твори* (Т. 1). Київ: Радянська школа.
241. Фастівець А. *Формування загальних компетентностей фахівця фізичної терапії та ерготерапії*. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/9113/1/24.pdf>
242. Фастівець, А. (2014). Підготовка майбутнього фахівця фізичної реабілітації до педагогічної та донозологічної діагностики. *Витоки педагогічної майстерності. Серія: Педагогічні науки*, 13,263-268.
243. Фастівець, А. (2014). Формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього фахівця фізичної реабілітації. *Молода спортивна наука України*, 3, 223-227.
244. Федірчик, Т. & Бражанюк, А. (2020). Професійна культура майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: сутнісно-компонентний аналіз. *Інноваційна педагогіка*, 22 (4), 169–171.
245. Федірчик, Т. Д. (2015). *Розвиток педагогічного професіоналізму молодого викладача вищої школи (теоретико-методичний аспект)*. Чернівці: Чернівецький національний університет.
246. Федірчик, Т., Нікула, Н. & Бражанюк, А. (2021). Формування особистісно-творчого компонента професійної культури студентів в

- освітньому просторі університету. *Інноваційна педагогіка*, 34 (2), 125-130.
247. Фільштейн, Л. М. & Журавльов, В. М. (2016). Професійна культура в аспекті підготовки фахівців. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки*, 29, 12-18.
248. Фуллер, Ф. (1750). Медична гімнастика. [Б.м.: б.в].
249. Хомич, Л. О. (2008). Культура – основа професійної підготовки майбутнього вчителя. В Н. Г. Ничкало (Ред.), *Філософія педагогічної майстерності* (с. 293–300). Київ; Вінниця: ДОВ «Вінниця».
250. Хохліна, О. (2019). Особистісний підхід як методологічний інструментарій забезпечення становлення в людини її індивідуальності. В Л. В. Помиткіна & О. П. Хохліна (Ред.), *Індивідуальність у психологічних вимірах спільнот та професій в умовах мережевого суспільств* (с.76-85). Київ: АльфаПК.
251. Цзя Яочен (2016). Професійна культура як вектор успіху. *Innovativesolutionsinmodernscience*. 8 (8). URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/145611813.pdf>
252. Цюняк, О. П. (2015). *Формування професійної культури майбутніх магістрів початкової освіти у вищих навчальних закладах*. (Дис. канд. пед. наук). Національна академія педагогічних наук України, Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих, Київ.
253. Чернова, Ю. К. (2000). *Профессиональная культура и формирование составляющих в процессе обучения*. Москва: ТолПИ.
254. Чеховська, Л., Жданова, О., Грибовська, І., Данилевич, М. & Шевців, У. (2019). *Оздоровчо-рекреаційні технології: навч. посіб.* Львів : ЛДУФК.
255. Шабанова, Ю. О. (2019). *Філософія культури*. Дніпро: ЛІРА.
256. Шапошникова, 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*, 32, 202-211.



257. Швед, М & Швед, М. (2004). Освіта і культура як суспільні явища. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна*, 18. 3-10.
258. Швесткова, О.&Свецена, К. та кол. (2019). *Ерготерапія: підручник*. Київ, Чеський центр у Києві.
259. Швесткова, О.&Сладкова, П. (2019). *Фізична терапія: підруч. для студ.* Київ: Чеський центр у Києві.
260. Шиллер Йоганн Крістоф Фрідріх (2006). В Н. Михальська & Б. Щавурський. *Зарубіжні письменники: енциклопедичний довідник (Т. 2)*. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан.
261. Шиянов, Е. Н. (2011). Гуманізація професійного становлення педагога. *Советская педагогика*, 9, 80–84.
262. Штофф, В. А. (1966). *Моделирование и философия*. Москва; Ленинград: Наука.
263. Щедровицкий, Г. П. (1995). *Избранные труды*. Москва: Школа культурной политики.
264. Ягоднікова, В. В. (2009). Я Інтерактивні форми і методи навчання у вищій школі: навч.-метод. посіб. К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 80 с.
265. Якунин, В. А. (1988). *Обучение как процесс управления: психологические аспекты*. Ленинград: ЛГУ.
266. Benedict, R. (1934). *Patterns of Culture*. Boston; New York: Houghton, Mifflin and Company.
267. *Chartered Society of Physiotherapy: Curriculum framework for qualifying programmer in physiotherapy*. (2002). CSP, London.
268. Cicero, M. T. (1825). *Tusculanarum Quaestionum ad M. Brutum*. Wien, Triest: Geistinger.
269. Didukh, V. & Brazhanyuk, A. (2021). Partnership as a basis for inclusive interaction: teacher-child-occupational therapist. *Colloquium-journal*, 18 (105), 4-7.
270. *FH Joanneum*. URL: <https://www.fh-joanneum.at/>
271. *Fontys University of Applied Sciences*. URL: <https://fontys.edu>

272. *Indiana University – Purdue University Indianapolis*. URL: <https://www.iupui.edu/>
273. Kaplan D., Manners R. A. (1986). *Culture Theory*. [New York: Waveland PrInc](#)
274. Kroeber, A. L. & Kluckhohn, C. (1952). *Culture a critical review of concepts and definitions; with the assistance of Wayne Untereiner and appendices by Alfred G. Meyer*. Cambridge; Massachusetts: Published by the Museum. URL: <https://bit.ly/3iym7wz>
275. Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper.
276. Herskovits, Melville Jean (1955). *Cultural Anthropology*. Knopf, New York.
277. Mercer University. URL: <https://www.mercer.edu/>
278. Nikula, N. & Brazhaniuk, A. (2021). The formation of the future specialist professional culture in the educational space of the university. *Pedagogy and Education Management Review*, 2 (4), 79–89.
279. *Queen's University, School of Rehabilitation Therapy*. URL: <https://rehab.queensu.ca/>
280. *Rigas Stradina universitate*. URL: <https://www.rsu.lv/>
281. Rokheach M. (1973). *The nature of human values*. New York.
282. Rogers, Carl R. (1951). *Client-centered therapy*. Boston: Houghton-Mifflin.
283. *The Chartered Society of Physiotherapy*. URL: <https://www.csp.org.uk/>
284. *The Profession of Physical Therapy (Part 1)*. URL: [http://samples.jbpub.com/9780763781309/81309\\_ch01\\_final.pdf](http://samples.jbpub.com/9780763781309/81309_ch01_final.pdf)
285. *The St. Pölten University of Applied Sciences*. URL: <https://www.fhstp.ac.at/de>
286. *The University of Brighton*. URL: <https://bit.ly/3osyXAp>
287. *The University of Melbourne*. URL: <https://www.unimelb.edu.au/>
288. *The University of Queensland*. URL: <https://www.uq.edu.au/>
289. *The University of Sydney*. URL: <https://bit.ly/2WI6cUS>
290. *Thim*. URL: <https://thim>.

291. *Timothy Finlan* (2020). Occupationaltherapy. <https://kidshealth.org/en/parents/occupational-therapy.html>
292. *University of Alberta*. URL: <https://study.ua/university/university-of-alberta/#>
293. *University of Manitoba*. URL: <https://umanitoba.ca/>
294. *University of Southern California*. URL: <https://www.usc.edu/>
295. *University of Tartu*. URL: <https://www.ut.ee/en/studies/study-regulations/modules>
296. *University of Tartu*. URL: <https://www.ut.ee/en/welcome>
297. *University of Toronto*. URL: <https://www.utoronto.ca/>
298. *University of Western Ontario*. URL: <https://www.uwo.ca/>
299. *Vilniaus universitetas*. URL: <https://www.vu.lt/>
300. *Youngstown State University*. URL: <https://ysu.edu/>

## Глосарій термінів та понять

*(систематизовано на основі наукового дослідження А. Бражанюка)*

**Фахова підготовка** – складний, спеціально організований освітній процес, спрямований на здобуття професійної кваліфікації за відповідним напрямом підготовки чи спеціальністю, який відповідає сучасним вимогам суспільства.

**Фахова підготовка майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – системний, цілеспрямований освітній процес у закладі вищої освіти, що представлений комплексом взаємопов'язаних компонентів та заходів, реалізація яких спрямовується на формування конкурентоспроможного фахівця з фізичної терапії та ерготерапії, що здатний в умовах професійної діяльності якісно виконувати професійні функції.

**Терапія** – лікування внутрішніх хвороб лікарськими засобами або фізичними методами, без хірургічного втручання; як галузь медицини, що вивчає методи розпізнавання й лікування внутрішніх хвороб, причини їх виникнення, характер перебігу.

**Фізична терапія** – сучасну професію у сфері «Охорона здоров'я», яка за допомогою унікальних знань та навичок із застосування різних фізичних вправ забезпечує розвиток, підтримку та відновлення функціональних можливостей та рухів людини у випадку отримання травми, хвороби, постійних болей спричинених негативним впливом навколишнього середовища чи старіння, виходячи з того, що функціональний рух є шляхом до здоров'я.

**Ерготерапія** – це: комплекс заходів, спрямованих як на відновлення виконання хворим повсякденних функцій організму, так і на створення комфортних умов життя, адаптацію середовища для людей з особливими потребами, забезпечення можливості

відновлення їх трудових навичок та соціальної адаптації пацієнтів з особливими потребами.

**Реабілітація** – це інтеграція медичних, юридичних, педагогічних заходів, які спрямовані на відновлення частково або повністю втрачених функціональних можливостей організму людини, повернення її фізичних, психічних, соціальних можливостей та функцій, що забезпечать нормальні умови життя

**Фізичний терапевт** – це професіонал у сфері охорони здоров'я, діяльність якого спрямована на визначення та максимальне покращення якості здоров'я, життя та рухового потенціалу людини під час профілактики, лікування чи реабілітації.

**Ерготерапевт** – це фахівець, який забезпечує максимальну незалежність пацієнта-клієнта в повсякденній життєдіяльності.

**Культура** – є формою самореалізації творчої особистості, вона виражає суспільне життя, в якому реалізується творчий потенціал людини: мистецтві, науці, освіті.

**Культура особистості** – система ціннісних орієнтацій, особистісних якостей, рівень інтелекту, які відображаються у способі поведінки та життя людини, її вчинках, інтересах тощо.

**Професія** – спеціалізована та інституціолізована діяльність соціальної людини, у якій сформований комплекс знань і умінь, отриманих внаслідок фахової підготовки та досвіду здійснення професійної діяльності

**Професійна культура** – цілісна культура конкретного професійного товариства чи окремого представника тієї чи іншої професії, яка поєднує організацію професійної діяльності на засадах загальнолюдських та професійних цінностей, норм, переконань та є результатом професійної само ідентифікації.

**Професійну культуру фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – інтегрована характеристика фахівця, що синтезує ціннісні

орієнтації, професійну мотивацію, систему фахових компетентностей, професійно-значущі якості, які забезпечують високий рівень здійснення професійної діяльності на засадах рефлексії та саморозвитку.

**Ціннісно-мотиваційний компонент професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – являє собою систему ціннісних орієнтацій та професійно-особистісною мотивацією. Він є системоутворюючим та ключовим у формуванні професійної культури, адже містить сукупність цінностей, мотивів та виражає ставлення фізичних терапевтів та ерготерапевтів до здійснення майбутньої фахової діяльності на засадах професійної культури.

**Когнітивно-діяльнісний компонент професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – представлений професійними знаннями та фаховими вміннями і навичками, сформованість яких, забезпечує ефективне здійснення реабілітаційно-відновлювальної діяльності.

**Особистісно-комунікативний компонент професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів професійної** – представлений професійно-значущими якостями (емпатія, толерантність, чуйність, моральність, відповідальність) та комунікативними здібностями, які є досить важливими для професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

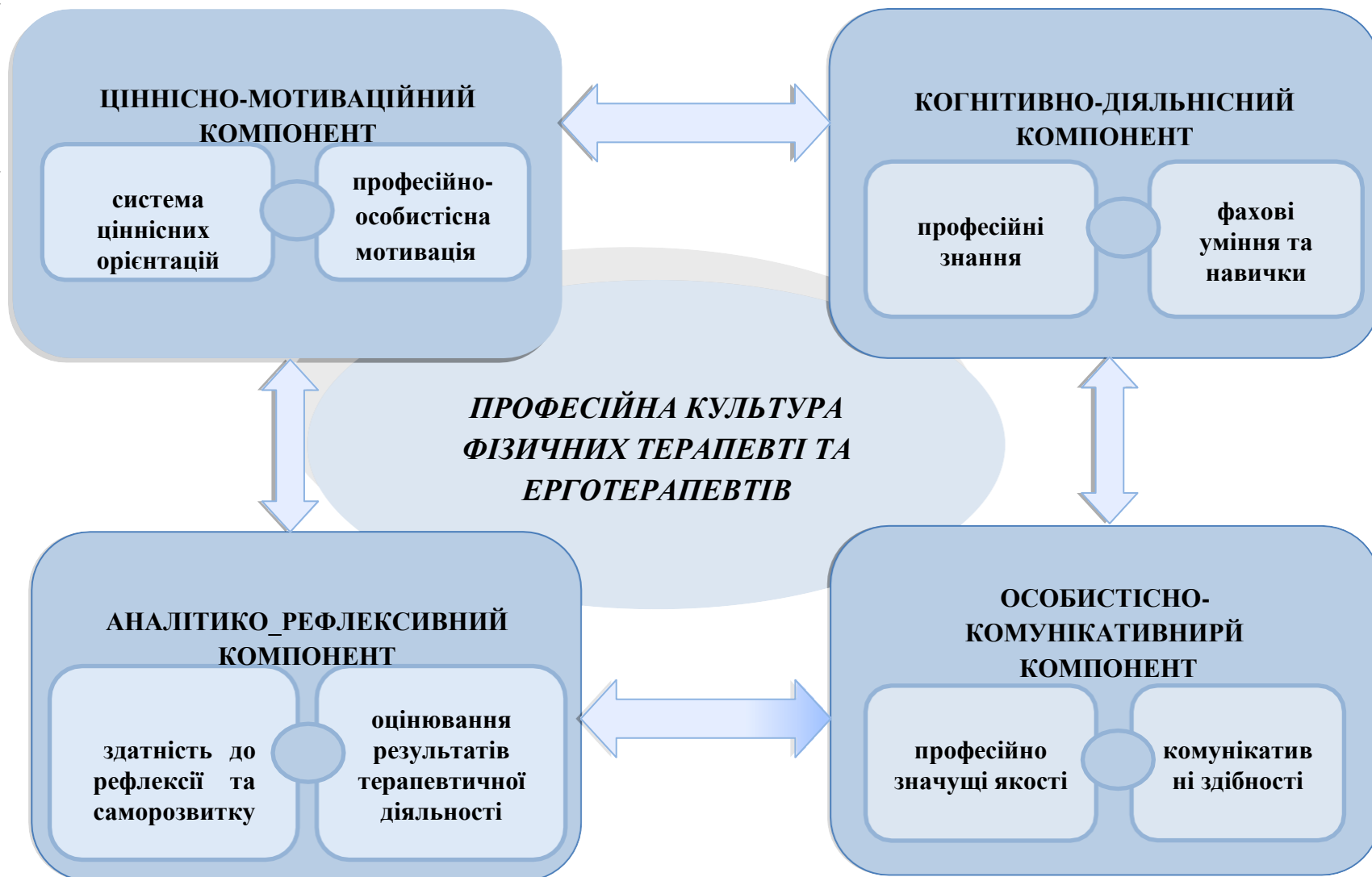
**Аналітико-рефлексивний компонент професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – представлений здатністю до оцінювання процесу та результату професійної діяльності та здатністю до саморозвитку на основі рефлексії. Він виступає підґрунтям для самовдосконалення та саморозвитку майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що є запорукою якісного виконання професійної діяльності та конкурентоспроможності фахівця на світовому ринку праці.

**Організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – сукупність спеціально організованих обставин, комплекс цілеспрямованих положень, які, здійснюючи зовнішній та внутрішній вплив на освітній процес та його учасників, забезпечують формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

**Модель формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – відображена система яка передає та відтворює закономірності, принципи організації, властивості, всі характеристики та наявні ознаки процесу формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

**Програма формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів** – чітко продуманий план дій та заходів експериментального характеру, які реалізуються поетапно та спрямовані на формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів, ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

*Додаток розроблено автором на основі узагальнення теоретичних основ дослідження*





## Додаток В

**Навчальні дисципліни підготовки фізичних терапевтів та ерготерапевтів  
в освітніх закладах зарубіжжя**

<b>Youngstown State University</b>	
1	Gross Anatomy I and Lab Clinical Foundation Skills I Gross Anatomy II and Lab Pathology Histology Pharmacology for PT Imaging and Lifespan Pathology for PT Clinical Foundation Skills Clinical Decision Making I Functional Anatomy Language, Culture, and Health Applied Neuroscience

2	<p>Integrated Clinical Education Experience</p> <p>Community Applications</p> <p>Clinical Decision Making</p> <p>Critical Inquiry</p> <p>Special Topic – Pediatrics</p> <p>Legal and Ethical Issues in PT</p> <p>Healthcare Delivery</p> <p>Clinical Decision Making</p> <p>Clinical Decision Making :Advanced Cases</p> <p>Critical Inquiry</p> <p>Special Topics – Geriatrics</p> <p>Management and Leadership in PT</p>
3	<p>Clinical Education II (6 wks)</p> <p>Clinical Decision Making IV: Part I</p> <p>Clinical Decision Making IV: Part II</p> <p>Clinical Decision Making IV: Advanced Cases</p> <p>Critical Inquiry</p> <p>Professional Issues</p> <p>Clinical Education</p> <p>Clinical Education</p>
<b>Perdue University Indianapolis</b>	
	<p>Clinical Decision Making &amp; Professionalism</p> <p>Functional Anatomy &amp; Clinical Biomechanics</p> <p>Introduction to Physical Therapy Examination &amp; Interventions I</p> <p>Human Structure</p> <p>Introduction to Physical Therapy Examination &amp; Interventions II</p> <p>Clinical Physiology, Pathophysiology &amp; Pharmacology I</p> <p>Introduction to Motor Sciences</p>

	<p>Introduction to Therapeutic Interventions</p> <p>Lifespan Motor Development &amp; Motor Control</p> <p>Clinical Physiology, Pathophysiology &amp; Pharmacology II</p> <p>Клінічна фізіологія, патофізіологія та фармакологія I</p> <p>Psychosocial Dimensions of Physical Therapy Practice</p>
<b>University of Merser</b>	
	<p>Anatomy of the musculoskeletal system 2</p> <p>Topographic anatomy</p> <p>Documentary conclusions</p> <p>Motor experience as a basis for the development of physical therapy skills</p> <p>Introduction to the sciences of human movement</p> <p>Introduction to psychology</p> <p>English language 1</p> <p>First aid</p> <p>Fundamentals of anatomy and introduction to functional anatomy</p> <p>Fundamentals of physical and rehabilitation medicine</p> <p>Fundamentals of physiology</p> <p>Fundamentals of diagnostics of the musculoskeletal system</p> <p>Fundamentals of management</p> <p>Hygiene</p> <p>Massage in physical therapy</p> <p>Physics and biomechanics in kinesiology</p> <p>Physics and introduction to biomechanics</p> <p>Structure and functions of the cardiorespiratory system</p> <p>General pathology</p> <p>Applied basic knowledge of body systems</p> <p>Documentary conclusions</p> <p>Physiology of stress and learning theory</p>

	<p>Biomechanics</p> <p>Introduction to scientific work</p> <p>English language 2</p> <p>Functions and dysfunctions of organs and systems</p> <p>Physiology of the muscular system</p> <p>Internship 1</p> <p>Physiotherapeutic diagnostics of organs and systems</p> <p>Practical support</p>
<p><b>The St. Pölten University of Applied Sciences</b></p>	
	<p>General anatomy and physiology</p> <p>Anatomy of the musculoskeletal system</p> <p>Topographic anatomy</p> <p>Professional ethics</p> <p>Kinematics and analysis</p> <p>Hygiene</p> <p>Communications</p> <p>Anatomy of internal organs</p> <p>Strength training in physical therapy</p> <p>Social security for the disabled</p> <p>Pathology</p> <p>Socio-communicative interaction</p> <p>Educational trainings</p> <p>Neurodynamic tests</p> <p>General principles of restoration in scientific works</p> <p>Applied training</p> <p>Respiratory therapy</p> <p>Electrotherapy</p> <p>Functional methods and exercises</p> <p>Analysis of walking</p> <p>Therapeutic massage</p>

	<p>Clinic of internal medicine with courses of rheumatology,  physiotherapy  Performance analysis  Manual lymphatic drainage  Physical medicine  Physiotherapeutic process and examination  Management of health prevention and promotion projects  Internship  Fundamentals of scientific work  Biomechanics  Chiropractic  Movement training  Neuroanatomy and neurophysiology  Applied project development for health prevention and promotion  Development of movements  Clinical surgery  Obstetrics and gynecology  Literature seminar  Bachelor's thesis  Fundamentals of business in physiotherapy  Internship  Prevention in sports  Jurisprudence  Pain management  Special massage techniques  Sports physiotherapy  Internship  Workshop  Presentation Skills</p>
<b>University of Tartu</b>	

<p>dreams of scientific research</p> <p>Clinical and professional terminology</p> <p>Criteria for assessing the quality of procedures</p> <p>Expert assessment of procedures</p> <p>Rehabilitation diagnostics</p> <p>Scientific theory of professional activity</p> <p>Current scientific topics</p> <p>Clinical and professional terminology</p> <p>Criteria for assessing the quality of procedures</p> <p>Expert assessment of procedures</p> <p>Rehabilitation diagnostics</p> <p>Scientific theory of professional activity</p> <p>Current scientific topics</p> <p>Physiology and medicine of special food</p> <p>Diagnosis and measurement methods</p> <p>Current topics of nutrition</p> <p>Methods of qualitative research</p> <p>Qualitative data analysis</p> <p>Clinical methods and statistics</p> <p>Clinical studies</p> <p>Project management</p> <p>Management process</p>
--

## Додаток Г

## Витяг з Державного стандарту

Програмні результати навчання	Компетентності																				
	Загальні компетентності										Спеціальні (фахові)										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
<p>ПР 01. Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращенню довкілля громади.</p>	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		
<p>ПР 02. Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування; складати документи, у тому числі іноземною мовою (мовами).</p>	+		+		+		+		+									+	+	+	+
<p>ПР 03. Використовувати сучасну комп'ютерну техніку; знаходити інформацію з різних джерел; аналізувати вітчизняні та зарубіжні джерела інформації, необхідної для виконання професійних завдань та прийняття професійних рішень.</p>	+																			+	+





Продовження додатку Г

<p>ПР 11. Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.</p>	+	+																		+	+	+	+
<p>ПР 12. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.</p>	+	+	+	+	+	+				+			+	+	+					+	+		
<p>ПР 13. Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.</p>	+														+	+						+	
<p>ПР 14. Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.</p>	+		+	+	+	+	+							+								+	
<p>ПР 15. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.</p>	+				+	+	+	+	+	+	+										+	+	
<p>ПР 16. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій (згідно додатку 3), та за потреби, модифікувати поточну діяльність.</p>	+						+			+	+	+										+	
<p>ПР 17. Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати свої знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.</p>	+	+							+	+	+	+	+									+	

## Додаток Д

**Витяг з освітньо-професійної програми**  
**«ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»**  
**першого (бакалаврського) рівня вищої освіти**  
**за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»**  
**галузі знань 22 «Охорона здоров'я»**  
**2019 р**

Перелік компонент освітньо-професійної програми та їх логічна послідовність

• Перелік компонент ОПП

Код н/д	Компоненти освітньої програми (навчальні дисципліни, курсові проекти (роботи), практики, кваліфікаційна робота)	Кіль- кість кредитів	Форма підсумк. контролю
1	2	3	4
<b>Цикл загальної підготовки</b>			
<b>Обов'язкові навчальні дисципліни</b>			
ОК 1.1.	Українська мова (за проф. спрямув.)	3	екзамен
ОК 1.2.	Іноземна мова (за проф. спрямув.)	6	екзамен
ОК 1.3.	Актуальні питання історії та культури України	5	екзамен
ОК 1.4.	Сучасні інформаційні технології та медична статистика	3	залік
ОК 1.5.	Філософія	4	екзамен
<b>Вибіркові навчальні дисципліни</b>			
ВК 1.6.	Фізичне виховання (за видами спорту)	3	залік
ВК 1.7.	Гром. здоров'я та медицина порятунку / Основи екстремальної медицини	4	залік
ВК 1.8.	Фізичне виховання / Менеджмент у фізичній терапії	3	залік
ВК 1.9.	Іноземна мова (за проф. спрямув.)	3	залік
ВК 1.10.	Професійна іноземна мова / Англійська мова	3	залік
<b>Цикл професійної підготовки</b>			
<b>Обов'язкові навчальні дисципліни</b>			
ОК 2.1.	Загальна морфологія	5	залік
ОК 2.2.	Вступ у фізичну терапію	3	залік
ОК 2.3.	Гігієна та основи екології	4	екзамен
ОК 2.4.	Біологія і паразитологія	4	екзамен
ОК 2.5.	Теорія і методика фізичної культури	3	залік
ОК 2.6.	Загальна теорія здоров'я	3	залік

Продовження додатку Д			
ОК 2.7.	Медична етика і деонтологія	3	залік
ОК 2.8.	Нормальна анатомія людини	5	екзамен
ОК 2.9.	Гімнастика з методикою викладання	5	екзамен
ОК 2.10.	Основи психології та психофізіології	4	залік
ОК 2.11.	Основи латинської мови та медична термінологія	3	залік
ОК 2.12.	Фізіологія людини	5	екзамен
ОК 2.13.	Основи генетики та спадкові хвороби	4	екзамен
ОК 2.14.	Біохімія	3	залік
ОК 2.15.	Фізіологія регуляторних систем	4	екзамен
ОК 2.16.	Основи класичного масажу	5	екзамен
ОК 2.17.	Основи загальної патології та нозології	3	залік
ОК 2.18.	Діагностика і семіотика з основами догляду за хворими, навч. збір	4	екзамен
ОК 2.19.	Методи обстеження у фізичній терапії	4	екзамен
ОК 2.20.	Фізична терапія у травматології та ортопедії	4	екзамен
ОК 2.21.	Фізіологія рухової активності	3	екзамен
ОК 2.22.	Фізична терапія у хірургії	3	залік
ОК 2.23.	Біомеханіка та клінічна кінезіологія	3	залік
ОК 2.24.	Фізична терапія при захворюваннях внутрішніх органів	5	екзамен
ОК 2.25.	Моделі надання реабілітаційних послуг (на основі МКФ)	4	екзамен
ОК 2.26.	Основи мануальної терапії	4	екзамен
ОК 2.27.	Народні та нетрадиційні методи реабілітації	4	залік
ОК 2.28.	Основи ерготерапії	4	екзамен
ОК 2.29.	Медико-біологічні засоби відновлення	4	залік
ОК 2.30.	Фізична терапія у неврології та нейрохірургії	4	екзамен
ОК 2.31.	Курсова робота	6	залік
<b>Вибіркові навчальні дисципліни</b>			
ВК 2.32.	Терапевтичні вправи / Основи корегуючої гімнастики	4	залік
ВК 2.33.	Динамічна анатомія / Анатомія рухової діяльності	5	залік
ВК 2.33.	Основи медичних знань / Пропедевтика внутрішньої медицини	3	екзамен
ВК 2.34.	Основи фармакології / Фармакологія у фізичній терапії	4	залік
ВК 2.35.	Основи фізіотерапії / Преформовані фізичні чинники	3	залік

Продовження додатку Д			
ВК 2.36.	Кінезі- та механотерапія / Фізична реабілітація у тренажерних залах	4	залік
ВК 2.37.	Спортивна медицина / Лікувальна фізична культура	3	залік
ВК 2.38.	Основи функціональної діагностики / Інструментальні методи дослідження	3	залік
ВК 2.39.	Гідрокінезотерапія / Основи лікувального плавання	4	залік
ВК 2.40.	Основи фізичної реабілітації спортсменів / Спортивна реабілітація	3	екзамен
ВК 2.41.	Дієтотерапія / Основи оздоровчого харчування	3	залік
ВК 2.42.	Реабілітація у санаторно-курортних закладах / Бальнеологія та курортотерапія	3	залік
ВК 2.43.	Оздоровчо-рекреаційна рухова активність / Сучасні оздоровчі технології	3	екзамен
ВК 2.44.	Основи фітотерапії / Фітотерапія у фізичній терапії	3	залік
ВК 2.45.	Технічні засоби у реабілітації / Допоміжні засоби реабілітації інвалідів	3	залік
ВК 2.46.	Фізична терапія в акушерстві та гінекології / Перинатальна фізична терапія	3	залік
ВК 2.47.	Військова підготовка*	29*	
<b>ЗАГАЛЬНИЙ ОБСЯГ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ</b>		<b>240</b>	

## Додаток Е

**Критерії та показники професійної культури  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

<i>Критерії</i>	<b>Показники</b>
<b>Ціннісно-мотиваційний компонент</b>	
<i>система ціннісних орієнтацій:</i>	загальнолюдські цінності; особистісні цінності майбутнього фахівця; професійні цінності; усвідомлення значення майбутньої професійної діяльності для суспільства та людини зокрема; ставлення до людини та її здоров'я як найвищої цінності
<i>професійна мотивація:</i>	позитивна мотивація до здійснення терапевтичної діяльності; бажання якісно здійснювати професійну діяльність; потреба у професійній самореалізації фізичного терапевта, ерготерапевта; спрямованість на ситуацію успіху щодо реалізації терапевтичної програми; бажання формувати власну професійну культуру.
<b>Когнітивно-діяльнісний компонент</b>	
<i>професійні знання:</i>	рівень теоретичних знань з біологічних, медичних, психологічних, педагогічних дисциплін та аспектів фізичної терапії та ерготерапії; знання методів та засобів збереження здоров'я; знання методів та інструментів щодо визначення та вимірювання змін чи порушень функцій організму, активності людини та трактувати цю інформацію згідно Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та

<p><i>фахові уміння та навички:</i></p>	<p>здоров'я; знати форми, методи, засоби та сучасні технології здійснення фізичної терапії та ерготерапії у людей з порушеннями серцево-судинної, дихальної, нервової системи чи опорно-рухового апарату; знання сучасної комп'ютерної техніки, знаходити інформацію з різних джерел для якісної реалізації професійних завдань; знати сучасні науково-доказові дані; знати форми, методи та прийоми шанобливого ставлення до пацієнта/клієнта;</p> <p>вміти застосовувати під час фізіотерапії біологічні, медичні, психологічні, педагогічні аспекти; вміти якісно надавати долікарську допомогу під час невідкладних станів та патологічних процесах організму людини; вміти розробити та якісно реалізовувати індивідуальну програму фізичної терапії та ерготерапії; вміти застосовувати оптимальні методи та засоби збереження життя, відновлення здоров'я чи певних функцій; за допомогою спеціальних методів та засобів вміти визначати та вимірювати структурні зміни чи порушенні функції організму; вміти безпечно та ефективно використовувати спеціальне обладнання до здійснення реабілітаційних заходів, з метою контролю життєвих показників; правильне використання допоміжних технічних засобів відновлення для пересування чи самообслуговування; вміти створити комфортні, безпечні умови під час фізіотерапії.</p>
---	---

## Продовження додатку Е

<b>Особистісно-комунікативний компонент</b>	
<i>професійно значущі якості:</i>	емпатія, чуйність, відповідальність за життя та здоров'я пацієнта/клієнта, цілеспрямованість фізичного терапевта та ерготерапевта до досягнення поставленої цілі, оптимізм та вміння налаштувати пацієнта/клієнта на успіх та ефективність терапевтичної програми, толерантність, моральність, дотримання етичних норм в процесі здійснення професійної діяльності;
<i>комунікативні здібності:</i>	здатність ефективно налагоджувати спілкування з клієнтом/пацієнтом; вміння викликати довіру, переконувати пацієнта/клієнта, словесно забезпечити комфортне середовище під час терапевтичних процедур; проводити інструктаж для пацієнта/клієнта, родичів чи опікунів; спілкуватися з колегами чи членами мультидисциплінарної команди грамотно використовуючи професійну термінологію; слухати, розуміти пацієнта/клієнта, адекватно формулювати й тактовно задавати комплекс необхідних запитань; створювати ситуацію успіху.
<b>Аналітико-рефлексивний компонент:</b>	
<i>Здатність до оцінювання терапевтичної діяльності</i>	оцінювати результати реалізації програми фізичної терапії та ерготерапії та за необхідності вдосконалювати терапевтичну діяльність; оцінювати себе, як майбутнього фахівця критично, оцінювати власний досвід та досвід колег, аналізувати й

<p><i>Здатність до рефлексії та саморозвитку</i></p>	<p>застосовувати його з метою покращення результатів; здатність аналізувати процес та результати впровадження терапевтичної програми.</p> <p>здатність до самопізнання; вміння здійснювати самоаналіз професійної діяльності та на основі цього бути готовим до засвоєння нової фахової інформації, поглиблення знань шляхом самоосвіти; здатність знаходити шляхи для постійного покращення якості фізіотерапевтичних та ерготерапевтичних послуг; готовність до постійного саморозвитку з метою відповідності світовим стандартам здійснення терапевтичної діяльності.</p>
--	--



## Додаток И

## КОМПЛЕКС МЕТОДИК

для виявлення стану сформованості професійної культури  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів  
у процесі фахової підготовки

Критерій	Назва та автор методики
<b>1. Ціннісно-мотиваційний компонент</b>	
система ціннісних орієнтацій	методика М. Рокіча «Ціннісні орієнтації»
професійна мотивація	методика «Вивчення мотивації професійної діяльності» К. Замфір в модифікації А. Реана
<b>2. Когнітивно-діяльнісний компонент</b>	
загальне розуміння поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»	Анкета «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів» (розроблено автором)
система професійних знань	тестові завдання з циклу дисциплін професійної підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів (розроблено автором)
фахові уміння та навички	опитувальник «Самооцінка фахових умінь та навичок» (розроблено автором)
<b>3. Особистісно-комунікативний компонент</b>	
професійно-значущі якості	Методика «Здатність до емпатії» (І. Юсупов); Л. Кияшко «Самодіагностика розвитку особистісних якостей»

комунікативні здібності	методика В. Синявського та Б. Федоришина «Оцінювання комунікативних та організаторських схильностей – КОС».
<b>4. Аналітико-рефлексивний компонент</b>	
здатність до рефлексії та саморозвитку	методика А. Карпова «Здатність до рефлексії» ; В. Маралова «Схильність до саморозвитку»;
здатність до оцінювання терапевтичної діяльності	«Самооцінка професійної діяльності фізичного терапевта та ерготерапевта» (розроблено автором)

*Додаток розроблено автором*

## Додаток Ж

**Узагальнена шкала оцінювання рівнів сформованості  
професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

<b>Методика</b>	<b>Реальна шкала оцінювання</b>	<b>Узагальнена шкала оцінювання</b>	<b>Рівень</b>
<i><b>Ціннісно-мотиваційний компонент</b></i>			
Методика М. Рокича «Ціннісні орієнтації»	1 – 4	0,9-1	інтегративний
	5 – 9	0,75-0,89	продуктивний
	10 – 14	0,50-0,74	репродуктивний
	15 – 18	0-0,49	адаптивний
Методика «Вивчення мотивації професійної діяльності» К. Замфір в модифікації А. Реана	1-2	0,9-1	інтегративний
	3	0,75-0,89	продуктивний
	4	0,50-0,74	репродуктивний
	5	0-0,49	адаптивний
<i><b>Когнітивно-діяльнісний компонент</b></i>			
Тестові завдання з циклу дисциплін професійної підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів	76 – 100	0,9-1	інтегративний
	51 – 75	0,75-0,89	продуктивний
	26 – 50	0,50-0,74	репродуктивний
	0 – 25	0-0,49	адаптивний
Опитувальник «Самооцінка фахових умінь та навичок»	7 – 10	0,9-1	інтегративний
	5 – 6	0,75-0,89	продуктивний
	3 – 4	0,50-0,74	репродуктивний
	1 – 2	0-0,49	адаптивний
<i><b>Особистісно-комунікативний компонент</b></i>			

Методика В. Синявського та Б. Федоришина «Оцінювання комунікативних та організаторських схильностей – КОС».	5	76 – 100	
	4	51 – 75	
	3	26 – 50	
	1 – 2	0 – 25	
Методика «Здатність до емпатії» (І. Юсупов)	63 – 90	0,9-1	інтегративний
	37 – 62	0,75-0,89	продуктивний
	12 – 36	0,50-0,74	репродуктивний
	1 – 11	0-0,49	адаптивний
<b><i>Аналітико-рефлексивний компонент</i></b>			
Методика А. Карпова «Здатність до рефлексії»	7 – 10	0,9-1	інтегративний
	5 – 6	0,75-0,89	продуктивний
	3 – 4	0,50-0,74	репродуктивний
	1 – 2	0-0,49	адаптивний
Методика В. Маралова «Схильність до саморозвитку»	65 – 75	0,9-1	інтегративний
	55 – 64	0,75-0,89	продуктивний
	54 – 36	0,50-0,74	репродуктивний
	15 – 35	0-0,49	адаптивний
Опитувальник «Самооцінка професійної діяльності»	1 – 4	0,9-1	інтегративний
	5 – 9	0,75-0,89	продуктивний
	10 – 14	0,50-0,74	репродуктивний
	15 – 18	0-0,49	адаптивний

## МЕТОДИКА «ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ»

(М. Рокич)

Шановні студенти!

Пропонуємо Вам два списки з переліком цінностей. Пронумеруйте кожен з них (від 1 до 18), відповідно до їх важливості для Вас.

Список А (термінальні цінності):	Місце в житті
1) активна діяльність в житті (повнота та емоційна насиченість життя);	
2) життєва мудрість (зрілість суджень і здоровий глузд, що досягаються життєвим досвідом);	
3) здоров'я (фізичне і психічне);	
4) цікава робота;	
5) краса природи і мистецтва (переживання прекрасного в природі і в мистецтві);	
6) любов (духовна і фізична близькість з коханою людиною);	
7) матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальних труднощів);	
8) наявність хороших і вірних друзів;	
9) суспільне визнання (повага оточуючих, колективу, товаришів по роботі);	
10) пізнання (можливість розширення своєї освіти, кругозору, загальної культури, інтелектуальний розвиток);	
11) продуктивне життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил та здібностей);	
12) розвиток (робота над собою, постійне фізичне і духовне вдосконалення);	
13) розваги (приємне, необтяжливе проведення часу, відсутність	

обов'язків);	
14) свобода (самостійність, незалежність у судженнях і вчинках);	
15) щасливе сімейне життя;	
16) щастя інших (добробут, розвиток і вдосконалення інших людей, всього народу, людства в цілому);	
17) творчість (можливість творчої діяльності);	
18) впевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх протиріч, сумнівів).	
<b>Список Б</b> <i>(інструментальні цінності)</i>	<b>Від</b> <b>1до18</b>
1) Акуратність (охайність), вміння тримати в порядку речі, порядок у справах;	
2) вихованість (гарні манери);	
3) високі запити (високі вимоги до життя і високі домагання);	
4) життєрадісність (почуття гумору);	
5) старанність, (дисциплінованість);	
6) незалежність (здатність діяти самостійно, рішуче);	
7) непримиренність до недоліків у собі та інших;	
8) висока загальна культура;	
9) відповідальність (почуття обов'язку, вміння тримати слово);	
10) раціоналізм (вміння тверезо і логічно мислити, приймати обдумані, раціональні рішення);	
11) самоконтроль (стриманість, самодисципліна);	
12) сміливість у відстоюванні своєї думки, поглядів;	
13) тверда воля (уміння наполягти на своєму, не відступати перед труднощами);	
14) терпимість (до поглядів і думок інших, вміння прощати іншим їхні помилки та омани);	

15) широта поглядів (вміння зрозуміти чужу точку зору, поважати інші смаки, звичаї, звички);	
16) чесність (правдивість, щирість);	
17) ефективність у справах (працелюбність, продуктивність в роботі);	
18) чуйність (дбайливість).	

*Дякуємо за співпрацю!*

*Ваші відповіді сприятимуть вдосконаленню фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.*

*Джерело: Климова Е. А (Ред.). (1999). Психологическая диагностика в управлении персоналом. Москва: РПО.*

## Додаток Л

## МЕТОДИКА ВИВЧЕННЯ МОТИВАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

(К. Замфір в модифікації А.А.Реана)

Шановні студенти!

Прочитайте подані мотиви професійної діяльності та оцініть на скільки для Вас актуальний той чи інший мотив за поданою шкалою:

- 1 бал – у дуже незначній мірі;
- 2 бали – у досить незначній мірі;
- 3 бали – у середній мірі;
- 4 бали – у досить великій мірі;
- 5 балів – у дуже великій мірі.

№	Мотиви	Бали
1.	Винагорода, подяка, грошовий заробіток	
2.	Прагнення до кар'єрного росту	
3.	Прагнення уникнути критики з боку керівника або колег	
4.	Прагнення уникнути можливих покарань або неприємностей	
5.	Потреба досягнення соціального престижу й поваги (визнання) з боку інших	
6.	Задоволення від самого процесу і результату роботи	
7.	Можливість найбільш повної самореалізації саме у даній діяльності	

***Дякуємо за співпрацю!***

*Ваші відповіді сприятимуть вдосконаленню фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.*

*Джерело: Реан, А. А. (2006). Психология и психодиагностика личности. Теория, методы исследования, практикум: арсенал практического психолога. Санкт-Петербург: Прайм-Еврознак.*



**АНКЕТА****«Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»***(розроблено автором)*

Шановні студенти!

Просимо Вас дати відповіді на кілька запитань, які стосуються професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

**1. Професійна культура, на Вашу думку, це -**

---

---

**2. *Оберіть якості, які повинні бути притаманні фізичному терапевту та ерготерапевту у якого сформована професійна культура***

- Ціннісні орієнтації
- Професійна мотивація
- Професійно-значущі якості
- Професійні знання
- Фахові уміння та навички
- Здатність до аналізу та рефлексії
- Здатність до саморозвитку
- \_\_\_\_\_

**3. Професійна культура фізичного терапевта та ерготерапевта у процесі здійснення терапевтичної діяльності проявляється у:**

---

---

---

**4. Чи володієте Ви професійною культурою, якщо так, оцініть свій рівень**

- Високий
- Достатній
- Середній

- Низький

**5. Якщо Ви оцінили свій рівень професійної культури як «низький» чи «середній» вкажіть причини такого рівня:**

- Недостатність теоретичних знань;
- Недостатня кількість занять для вироблення практичних навичок;
- Недостатньо самостійної роботи;
- Відсутність інтересу та низький рівень мотивації
- Ваш варіант \_\_\_\_\_

**6. Що у віднесете до структурних компонентів професійної культури майбутнього фізичного терапевта та ерготерапевта:**

- Знання, уміння, навички;
- Професійну мотивацію, ціннісні орієнтації;
- Здатність до комунікації з пацієнтом/клієнтом та його родичами;
- Вміння працювати у мультидисциплінарній команді;
- здатність до емпатії;
- Здатність до саморозвитку:

**7. Виокреміть шляхи, які сприятимуть формуванню професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки у закладі вищої освіти:**

- Доповнення змісту професійної підготовки темами з професійної культури;
- Збільшення кількості годин клінічної практики;
- Залучення до роботи у мультидисциплінарній команді;
- Знайомство з сучасними інноваційними засобами та методами терапії;
- Вивчення досвіду роботи колег-терапевтів;
- Мотивувати до саморозвитку та самовдосконалення.

***Дякуємо за співпрацю!***

**ТЕСТИ*****на визначення рівня сформованості когнітивно-діяльнісного компонента за критерієм система професійних знань***

Наука, що вивчає життєдіяльність хворого організму й основні закономірності виникнення, розвитку та завершення хвороби називається:

- a) Валеологія.
- b) Патологічна фізіологія.
- c) Нозологія.
- d) Морфологія.

Вчення про хворобу називається:

- a) Валеологія.
- b) Патологічна фізіологія.
- c) Нозологія.
- d) Морфологія.

Якісно новий стан організму, який виникає при дії патогенного подразника, проявляється порушенням рівноваги з навколишнім середовищем та призводить до зниження його працездатності називається:

- a) Здоров'я.
- b) Хвороба.
- c) Онтогенез.
- d) Норма.

Повне фізичне, психічне і соціальне благополуччя людини, а не лише відсутність порушень чи каліцтва називається:

- a) Здоров'я.
- b) Хвороба.
- c) Онтогенез.
- d) Норма.

Спадкові, вроджені, набуті захворювання – це класифікація:

- a) За етіологічним принципом.
- b) За патогенетичним принципом.
- c) За топографо-анатомічним принципом.
- d) За клінічним перебігом.

Виберіть правильну послідовність періодів хвороби:

- a) Контактний, латентний, період розпалу, продромальний і одужання.
- b) Продромальний, контактний, латентний, період розпалу і завершення хвороби.
- c) Продромальний контактний, інкубаційний, маніфестаційний і рецидив.
- d) Контактний, латентний, продромальний, період розпалу і завершення хвороби.

Перші ознаки хвороби, які носять неспецифічний характер: загальне нездужання, підвищення температури тіла, головний біль, озноб характерні для такого періоду:

- a) Контактний.
- b) Латентний.
- c) Період розпалу.
- d) Продромальний.

Група симптомів, характерних для даного захворювання і пов'язаних єдиним патогенезом характерні для такого періоду:

- a) Контактний.
- b) Латентний
- c) Період розпалу.
- d) Продромальний.

Ряд заходів, спрямованих на відновлення кровообігу і дихання – це:

- a) Адаптація.
- b) Ремісія.
- c) Реанімація.
- d) Компенсація.

Пристосування організму і його структур до мінливих умов зовнішнього та внутрішнього середовища – це:

- a) Адаптація.
- b) Ремісія.
- c) Реанімація.
- d) Компенсація.

Ряд реакцій і процесів, спрямованих на відновлення порушеного гомеостазу внаслідок дії патогенних чинників – це:

- a) Адаптація.
- b) Ремісія.
- c) Реанімація.
- d) Компенсація.

Збільшення кровонаповнення органу або тканини за рахунок надмірного надходження крові по артеріальних судинах – це:

- a) Артеріальна гіперемія.
- b) Венозна гіперемія.
- c) Ішемія.
- d) Емболія.

Перенесення кров'ю або лімфою тіл утворів, які в нормі не зустрічаються, або закупорка ними судин – це:

- a) Артеріальна гіперемія.
- b) Венозна гіперемія.
- c) Ішемія.
- d) Емболія.

Зменшення кровонаповнення органу або тканини внаслідок обмеження або повного припинення припливу артеріальної крові – це:

- a) Артеріальна гіперемія.

- b) Венозна гіперемія.
- c) Ішемія.
- d) Емболія.

Збільшення кровонаповнення органу або ділянки тканини внаслідок сповільненого відтоку крові у венозній системі – це:

- a) Артеріальна гіперемія.
- b) Венозна гіперемія.
- c) Ішемія.
- d) Емболія.

Онтогенез-це:

- a) Розвиток в утробі матері.
- b) Розвиток після народження до смерті.
- c) Розвиток від моменту зачаття до смерті.
- d) Процес інволюційних змін в організмі.

Поділ клітини, в результаті якого утворюються статеві клітини називається:

- a) Мейоз.
- b) Мітоз.
- c) Амітоз.
- d) Каріокінез.

Акселерація – це:

- a) Сповільнення фізичного розвитку та фізіологічного дозрівання.
- b) Прискорення фізичного розвитку та фізіологічного дозрівання.
- c) Одночасність процесів розвитку і старіння.
- d) Нерівномірність та незворотність процесів розвитку.

Сколіоз – це:

- a) Вигин хребта випуклістю назад.
- b) Вигин хребта випуклістю вперед.
- c) Вигин хребта випуклістю вбік.
- d) Вигин хребта випуклістю вгору.

В скелеті новонароджених переважає:

- a) Кісткова тканина.
- b) Хрящова тканина.
- c) Епітеліальна тканина.
- d) М'язова тканина.

Яке поєднання солей є основною складовою кісткової тканини?

- a) Солі кальцію і фосфору.
- b) Солі калію і магнію.
- c) Солі фосфору і калію.
- d) Солі кальцію і магнію.

Першими у дітей починають розвиватися м'язи:

- a) Верхніх кінцівок.
- b) Жувальні та м'язи живота.
- c) Спини та верхніх кінцівок.
- d) Голови та шиї.

Яка частота пульсу у новонароджених?

- a) 100-110уд./хв.
- b) 120-140уд./хв.
- c) 90-110уд./хв.
- d) 60-80уд./хв.

Імунітет – це:

- a) Несприйнятливість до дії чужорідних білків.
- b) Вироблення антигенів.
- c) Реакція на попадання речовин неорганічної природи.
- d) Відповідь на подразнення хімічними речовинами.

Неспецифічний імунітет-забезпечується:

- a) Виробленням імуноглобулінів.
- b) Бар'єрними властивостями тканин людини.
- c) Виробленням антигенів.
- d) Виробленням альбумінів.

Специфічний імунітет забезпечується:

- a) Виробленням імуноглобулінів.
- b) Бар'єрними властивостями тканин людини.
- c) Виробленням антигенів.
- d) Виробленням альбумінів.

Який абсолютний об'єм крові у немовлят?

- a) 0,5 л.
- b) 0,9 л.
- c) 1,0 л.
- d) 0,3 л.

Всі молочні зуби повинні вирости до віку:

- a) 1 рік.
- b) 2 роки.
- c) 3 роки.
- d) 4 роки.

До якого віку об'єм шлунка дитини збільшується в 10 раз?

- a) 1 місяць.
- b) 1 рік.
- c) 3 роки.
- d) 5 років.

Шлункове травлення досягає повного розвитку у віці:

- a) До 5 років.
- b) До 7 років.
- c) До 10-11 років.
- d) До 15-16 років.

Скільки має правильно сформований хребет фізіологічних вигинів в сагітальній площині:

- a) 4.
- b) 3.
- c) 6.
- d) 2.

При 2 ступені сколіозу кут нахилу складає:

- a) Від 10 до 25 градусів.
- b) Від 15 до 25 градусів.
- c) Від 20 до 30 градусів.
- d) Від 25 до 40 градусів.

При якому ступені сколіозу заборонений біг:

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3-4.
- d) 5.

З скількох частин складається заняття з корегуючої гімнастики:

- a) 3.
- b) 2.
- c) 4.
- d) 5.

В якому році було зареєстровано авторське право на методику дихальних вправ С.О. Стрельникової:

- a) 1963 р.
- b) 1978 р.
- c) 1987 р.
- d) 1973 р.

Скільки вдихів потрібно виконувати для хорошої вентиляції легень:

- a) Не більше 16.
- b) Не більше 14.
- c) Не більше 12.
- d) Не більше 17.

При 1 ступені сколіозу кут нахилу складає:

- a) Не більше 10 градусів.
- b) Не більше 12 градусів.
- c) Не більше 15 градусів.
- d) Не більше 8 градусів.

Дихальна гімнастика С.О. Стрельникової найкраще застосовується при захворюванні:

- a) Бронхіту.
- b) ДЦП.
- c) Гіпертонії.
- d) Тахікардії.

При яким захворюванні виконуються дихальні вправи «насос», «обійми плечі»:

- a) Бронхіті.
- b) ДЦП.
- c) Гіпертонії.
- d) Тахікардії.

Міопія – це:

- a) Далекозорість.

- b) Короткозорість.
- c) Кліпання.
- d) Косоокість.

В якому році був розроблений метод дихальної гімнастики К. М. Бутейко:

- a) 1973 р.
- b) 1952 р.
- c) 1963 р.
- d) 1980 р.

Скільки існує ступенів розвитку сколіозу:

- a) 3.
- b) 4.
- c) 6.
- d) 5.

При 3 ступені сколіозу кут нахилу складає:

- a) Від 20 до 35 градусів.
- b) Від 15 до 25 градусів.
- c) Від 20 до 50 градусів.
- d) 50 і більше.

Фізичні вправи при плоскостопості найкраще виконувати у:

- a) Спортивному взутті.
- b) Ортопедичному взутті.
- c) Босоніж.
- d) У чешках.

На скільки рахунків можна скласти ЗРВ:

- a) 3.
- b) 4.
- c) 5.
- d) 6.

Правильна постава характеризується:

- a) Пряме положення голови.
- b) Симетричним розташуванням частин тіла щодо хребта.
- c) Однаковий рельєф грудної клітини і поперекової області в положенні нахилу вперед.
- d) Крилоподібна форма лопаток, нижні кути відстають від спини.

Кругла спина характеризується:

- a) Симетричним розташуванням частин тіла щодо хребта.
- b) Фізіологічних вигинів в передньо-задньому напрямку.
- c) Зменшенням вигинів шийного і особливо поперекового відділів і збільшенням вигину грудного відділу хребта.
- d) Збільшенням поперекового лордозу

При сколіозах найчастіше зустрічаються такі симптоми:

- a) Сутулість.
- b) Асиметрія в плечах: рівень одного помітно відрізняється від іншого.



- c) Хворобливість в області спини після тривалої ходьби або після декількох годин проведених в положенні стоячи.
- d) Всі відповіді вірні.

Коригуюча гімнастика, при плоскостопості включає в себе спеціальні вправи:

- a) Ходьба на п'ятках.
- b) Ходіння на носочках.
- c) Ходіння на внутрішній і зовнішній стороні стопи.
- d) Всі відповіді вірні.

Розрізняють такі види плоскостопості:

- a) По походженню.
- b) По формі.
- c) Вроджені і набуті.
- d) По походженню, по формі.

Плоска спина характеризується такими ознаками:

- a) Випрямленням поперекового лордозу і комплексом супутніх змін кістково-суглобової системи та хребта.
- b) Збільшена кривизна хребта у грудному відділі та згладженими фізіологічними вигинами шийного та поперекового відділів хребта.
- c) Збільшений вигин у поперековому відділі хребта.
- d) Збільшенням фізіологічних вигинів в передньо-задньому напрямку.

Вправи зорової гімнастики поділяються на:

- a) Вправи на розслаблення зорової системи.
- b) Вправи на покращення циркуляції крові в органі зору.
- c) Вправи на тренування акомодацийних м'язів, вправи на укріплення окорухових м'язів.
- d) Всі відповіді вірні.

Круглоувігнута спина характеризується:

- a) Таз різко нахилений вперед, а сідниці випнуті назад.
- b) Кіфоз рівномірно збільшений на всьому протязі грудного відділу.
- c) Порушення постави, що супроводжує випрямленням поперекового лордозу і комплексом супутніх змін кістково-суглобової системи та хребта.
- d) Однаковим рівнем надпліч, сосків, кутів лопаток.

Найбільшу роль у формуванні постави відіграють:

- a) Хребет.
- b) Таз.
- c) Грудна клітка.
- d) Хребет і таз.

Вправи корегуючої гімнастики при плоскій спині в першу чергу повинні бути спрямовані на:

- a) На зміцнення м'язів ніг.
- b) На поліпшення рухливості хребетного стовпа при його згинанні назад і вперед.

- c) На збільшення м'язової маси.
- d) На збільшення мускулатури плечового поясу.

При кругловігнутій спині коліна знаходяться в положенні:

- a) Максимально розігнуті.
- b) Максимально зігнуті.
- c) Злегка зігнуті.
- d) В нормальному положенні.

В якому положенні знаходиться живіт при кругловігнутій спині:

- a) Підтягнутий.
- b) Відвисає.
- c) Втягнутий всередину.
- d) В нормальному положенні.

Дайте правильне визначення поняттю постава

- a) Це вміння правильно тримати своє тіло.
- b) Це набуте людиною в процесі росту і розвитку невимушене положення тіла під час спокою і в русі.
- c) Це стан внутрішніх органів людини.
- d) Наявність фізіологічних вигинів в сагітальній площині (при огляді збоку) у вигляді шийного і поперекового лордозу і кіфозу в грудному і крижових відділах.

Плоскостопість це –

- a) Вміння правильно тримати своє тіло.
- b) Зміна форми стопи, що характеризується опущенням її поздовжнього і поперечного склепінь.
- c) Симетричним розташуванням частин тіла щодо хребта.
- d) Це набуте людиною в процесі росту і розвитку невимушене положення тіла під час спокою і в русі.

Викривлення нижніх кінцівок у вигляді літери «О» - це...

- a) Плоско-вальгусна стопа.
- b) Варусна деформація ніг.
- c) Вальгусна деформація ніг.
- d) Плоскостопість.

Чи здатен гальванічний струм змінити збудливість нервової клітини:

- a) Так.
- b) Ні.
- c) При поперечному розташуванні електродів.
- d) При повздовжньому розташуванні електродів.

Що використовують як контактне середовище при ультразвуковій терапії:

- a) Тальк.
- b) Спирт.
- c) Вазелінову олію.
- d) Дистильовану воду.

*Дякуємо за співпрацю!*

## Додаток П

## ОПИТУВАЛЬНИК

## «САМООЦІНКА ФАХОВИХ УМІНЬ ТА НАВИЧОК»

Шановні студенти!

Пропонуємо Вам перелік фахових умінь та навичок, оцініть рівень їх сформованості у вас, керуючись наступними критеріями: – сформовані на низькому рівні; 3 – сформовані на середньому рівні; 4 – сформовані на достатньому рівні; 5 – сформовані на високому рівні.

Будемо вдячі за об'єктивність самооцінки.

Перелік фахових компетенцій	Рівні				
	1	2	3	4	5
Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності	1	2	3	4	5
Здатність працювати в команді.	1	2	3	4	5
Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.	1	2	3	4	5
Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.	1	2	3	4	5
Здатність спілкуватися іноземною мовою.	1	2	3	4	5
Здатність планувати та управляти часом.	1	2	3	4	5
Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.	1	2	3	4	5
Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.	1	2	3	4	5
Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.	1	2	3	4	5
Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.	1	2	3	4	5
Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.	1	2	3	4	5
Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам	1	2	3	4	5

міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я.					
Здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції.	1	2	3	4	5
Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії	1	2	3	4	5
Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії	1	2	3	4	5
Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.	1	2	3	4	5
Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати	1	2	3	4	5
Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії	1	2	3	4	5
Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.	1	2	3	4	5
Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та	1	2	3	4	5

потребам пацієнта/клієнта.					
Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.	1	2	3	4	5
Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.	1	2	3	4	5
Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів	1	2	3	4	5
Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.	1	2	3	4	5
Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії	1	2	3	4	5

***Дякуємо за співпрацю!***

*Ваші відповіді сприятимуть вдосконаленню фахової підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.*

*Додаток розроблено автором*

**ДІАГНОСТИКА РІВНЯ ЕМПАТІЇ***(В. Бойко)*

Шановні студенти!

Пропонуємо Вам оцінити кілька тверджень. Ваші відповіді не будуть розцінюватися як хороші або погані, тому просимо виявити відвертість. Над твердженнями не слід довго роздумувати. Достовірні відповіді - ті, які першими прийшли в голову. Прочитавши в списку питань твердження, відповідно за його номером відзначте в бланку для відповідей Вашу думку під однією з шести градацій: 1 – «не знаю»; 2 – «ніколи або ні»; 3 – «іноді»; 4 – «часто»; 5 – «майже завжди»; 6 – «завжди або так». Жодне з тверджень пропускати не можна.

***Перелік тверджень***

1. Мені більше подобаються книги про подорожі, ніж книги із серії «Життя видатних людей».
2. Дорослих дітей дратує турбота старших.
3. Мені подобається розмірковувати про причини успіхів і невдач інших людей.
4. Серед уюсіх музичних передач віддаю перевагу лише популярним.
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, безпричинно образливі.
9. Коли я в дитинстві слухав сумну історію, на мої очі самі по собі наворачалися сльози.
10. Роздратований стан моїх батьків впливає на мій настрій.
11. Я байдужий до критики на свою адресу.
12. Мені більше подобається розглядати портрети, ніж картини з пейзажами.
13. Я завжди все батькам прощав, навіть якщо вони були не праві.

14. Коли я читаю про драматичні події в житті людей, то відчуваю, немов це відбувається зі мною.
15. Батьки ставляться до своїх дітей справедливо.
16. Бачачи суперечку підлітків або дорослих, я втручаюся.
17. Я не звертаю уваги на поганий настрій своїх батьків.
18. Я довго спостерігаю за поведінкою птахів і тварин, відкладаючи інші справи.
19. Фільми і книги можуть викликати сльози тільки в несерйозних людей.
20. Мені подобається спостерігати за виразом облич і поведінкою незнайомих людей.
21. У дитинстві я приводив додому бездомних собак і кішок.
22. Всі люди необгрунтовано озлоблені.
23. Дивлячись на сторонню людину, мені хочеться вгадати, як складеться її життя.
24. Побачивши покалічену тварину я намагаюся їй чимось допомогти.
25. У дитинстві молодші за віком ходили за мною по п'ятах.
26. Людині стане легше, якщо уважно вислухати її скарги.
27. Побачивши вуличну подію, я намагаюся не потрапляти в число свідків.
28. Молодшим подобається, коли я пропоную їм свою ідею, справу або розвагу.
29. Люди перебільшують здатність тварин відчувати настрій свого господаря.
30. Зі скрутних конфліктних ситуацій людина повинна виходити самостійно.
31. Якщо дитина плаче, на те є свої причини.
32. Молодь повинна завжди задовольняти будь-які прохання і дивацтва людей похилого віку.
33. Мені хотілося розібратися, чому деякі мої однокласники іноді замислені.
34. Безпритульних домашніх тварин слід знищувати.

35. Якщо мої друзі починають обговорювати зі мною свої особисті проблеми, я переводжу розмову на іншу тему.

Номер твердження	ВІДПОВІДІ					
	1 не знаю	2 ніколи / або ні	3 інколи	4 часто	5 майже завжди	6 завжди / або так
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

*Дякуємо за співпрацю!*

*Джерело: Рогов, Е. И. (1999). Настольная книга практического психолога (Кн. 2). Москва: ВЛАДОС*



## МЕТОДИКА «ОЦІНЮВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНИХ СХИЛЬНОСТЕЙ – КОС»

( В. Синявський та Б. Федоришин)

Шановні студенти!

Пропонуємо Вам тест який містить 40 питань. Прочитайте їх та дайте відповіді на всі питання за допомогою бланка, на якому надруковані номери питань. Якщо ваша відповідь на питання позитивна, тобто Ви погоджуєтесь з тим, про що запитують, то на бланку відповідний номер обведіть кружечком. Якщо Ваша відповідь негативна, тобто Ви не погоджуєтесь, то відповідний номер закресліть. Стежте, щоб номер питання і номер бланку збігалися. Майте на увазі, що питання носять загальний характер і не можуть містити всіх необхідних подробиць. Тому уявіть собі типові ситуації і не задумуйтесь над деталями. Не треба витратити багато часу на роздуми, відповідайте швидко. Відповідаючи на питання, не прагніть створити заздалегідь приємне враження. Важлива Ваша відвертість при відповіді.

Час виконання 10 – 15 хвилин.

### Опитувальник:

1. Чи є у вас потяг до спілкування і знайомства з різними людьми?
2. Чи подобається вам займатися громадською роботою?
3. Чи довго турбує вас почуття образи на своїх товаришів?
4. Чи завжди вам важко орієнтуватися в критичній ситуації, що склалася?
5. Чи багато у вас друзів, з якими ви постійно спілкуєтесь?
6. Чи часто вам вдається схилити більшість своїх товаришів до прийняття ними вашої думки?
7. Чи правда, що вам приємніше і простіше проводити час за книжками або за якимось іншим заняттям, ніж спілкуватися з людьми?
8. Якщо виникли певні перешкоди у здійсненні ваших намірів, чи легко вам відмовитися від своїх намірів?
9. Чи легко ви встановлюєте контакти з людьми, які значно старші за вас?

10. Чи любите ви придумувати й організовувати зі своїми товаришами різноманітні ігри і розваги?
11. Чи важко вам включатися в нові для вас компанії (колективи)?
12. Чи часто ви відкладаєте на інші дні справи, які слід було б виконати сьогодні?
13. Чи легко вам вдається встановлювати контакти і спілкуватися з незнайомими людьми?
14. Чи прагнете ви, щоб ваші товариші діяли згідно з вашою думкою?
15. Чи важко вам освоюватися в новому колективі?
16. Правда, що у вас не буває конфліктів з товаришами через невиконання ними своїх обіцянок, зобов'язань, обов'язків?
17. Чи прагнете ви, якщо обставини сприяють цьому, познайомитися і поспілкуватися з незнайомою людиною?
18. Чи часто у вирішенні важливих справ берете ініціативу на себе?
19. Чи дратують вас оточуючі, чи виникає у вас бажання побути наодинці?
20. Чи правда, що ви, як правило, погано орієнтуєтесь в незнайомій для вас обстановці?
21. Чи подобається вам постійно бути серед людей?
22. Чи виникає у вас відчуття дискомфорту, якщо вам не вдається завершити розпочату справу?
23. Чи важко вам проявити ініціативу, щоб познайомитися з іншою людиною?
24. Чи правда, що ви втомлюєтесь від постійного спілкування з друзями?
25. Чи подобається вам брати участь у колективних іграх?
26. Чи часто ви проявляєте ініціативу під час розв'язання проблем, які зачіпають інтереси ваших друзів?
27. Чи правда, що ви відчуваєте себе невпевнено серед незнайомих людей?
28. Чи правда, що ви не прагнете довести правильність своїх дій чи слів?
29. Чи вважаєте ви, що вам неважко внести пожвавлення в незнайоме товариство?

30. Чи брали ви участь у громадському житті школи?
31. Чи прагнете ви обмежити коло своїх знайомих?
32. Чи правда, що ви не намагаєтеся відстоювати свою думку чи рішення, якщо його не зразу прийняли друзі?
33. Чи відчуваєте ви себе комфортно в незнайомій компанії?
34. Чи охоче ви організовуєте вечірку для своїх товаришів?
35. Чи правда, що ви губитеся, коли треба говорити перед великою кількістю людей?
36. Чи часто ви спізнюєтеся на ділові зустрічі, побачення?
37. У вас багато друзів?
38. Чи часто ви буваєте в центрі уваги своїх друзів?
39. Ви відчуваєте дискомфорт під час спілкування з малознайомими людьми?
40. Чи правда, що ви не дуже впевнено почуваєте себе в оточенні великої групи своїх друзів?

**Бланк для відповідей:**

									.
									.
									.
									.
									.

***Дякуємо за співпрацю!***

*Ваші відповіді сприятимуть вдосконаленню фахової підготовки  
фізичних терапевтів а ерготерапевтів*

Джерело: Снявский, В. В., Федорошин, В. А. (2009). URL:  
<http://testoteka.narod.ru/lichn/1/17.html>

## **ЗДАТНІСТЬ ДО РЕФЛЕКСІЇ**

(методика А. Карпова)

Шановні студенти!

Просимо Вас дати відповіді на кілька тверджень опитувальника. У бланку відповідей, навпроти номера питання проставте, будь ласка, цифру, відповідну варіанту Вашої відповіді: 1 – *абсолютно невірно*; 2 – *невірно*; 3 – *скоріше так*; 4 – *не знаю*; 5 – *швидше вірно*; 6 – *вірно*; 7 – *абсолютно вірно*

### **Опитувальник**

1. Прочитавши гарну книгу, я завжди потім довго думаю про неї; хочеться її з ким-небудь обговорити.
2. Коли мене раптом несподівано про щось запитують, я можу відповісти перше, що спало мені на думку.
3. Перш ніж зняти трубку телефону, щоб подзвонити по справі, я зазвичай подумки планую майбутню розмову.
4. Зробивши якийсь промах, я довго потім не можу відволіктися від думок про нього.
5. Коли я розмірковую над чимось або розмовляю з іншою людиною, мені буває цікаво раптом згадати, що послужило початком ланцюжка думок.
6. Приступаючи до важкого завдання, я намагаюся не думати про майбутні труднощі.
7. Головне для мене - уявити кінцеву мету своєї діяльності, а деталі мають другорядне значення.
8. Буває, що я не можу зрозуміти, чому хтось не задоволений мною.
9. Я часто ставлю себе на місце іншої людини.
10. Для мене важливо в деталях уявляти собі хід майбутньої роботи.
11. Мені було б важко написати серйозного листа, якби я заздалегідь не склав план.
12. Я волію діяти, а не розмірковувати над причинами своїх невдач.
13. Я досить легко приймаю рішення щодо дорогої покупки.

14. Як правило, щось задумавши, я прокручував в голові свої плани, уточнюючи деталі, розглядаючи можливі варіанти.
15. Я турбуюся про своє майбутнє.
16. Думаю, що в безлічі ситуацій треба діяти швидко, керуючись першою думкою, що прийшла в голову.
17. Часом я приймаю необдумані рішення.
18. Закінчивши розмову, я, буває, продовжую вести її подумки, наводячи все нові і нові аргументи на захист своєї точки зору.
19. Якщо відбувається конфлікт, то, розмірковуючи над тим, хто винен, я насамперед, починаю з себе.
20. Перш ніж прийняти рішення, я завжди намагаюся все ретельно обміркувати і зважити.
21. У мене бувають конфлікти від того, що я часом не можу передбачити, якої поведінки від мене чекають оточуючі.
22. Буває, що, обмірковуючи розмову з іншою людиною, я ніби подумки веду з нею діалог.
23. Я намагаюся не замислюватися над тим, які думки і почуття викликають в інших людях мої слова і вчинки.
24. Перш ніж зробити зауваження іншій людині, я обов'язково подумаю, якими словами це краще зробити, щоб його не образити.
25. Виконуючи важке завдання, я думаю над ним навіть тоді, коли займаюся іншими справами.
26. Якщо я з кимось сварюся, то в більшості випадків не вважаю себе винуватим.
27. Рідко буває так, що я шкодую про сказане.

***Дякуємо за співпрацю!***

*Ваші відповіді сприятимуть вдосконаленню фахової підготовки  
фізичних терапевтів а ерготерапевтів*

*Джерело: Карпов, А. В. (2003). Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики. Психологический журнал, 24 (5), 45–57.*

## «СХИЛЬНІСТЬ ДО САМОРОЗВИТКУ»

(В. Маралова)

Шановні студенти!

Пропонуємо Вам відповісти на твердження та визначте за 5-бальною шкалою вираженість Вашої здатності до саморозвитку: *5 балів – твердження повністю відповідає дійсності; 4 бали – швидше відповідає, ніж не відповідає; 3 бали – і так, і ні; 2 бали – швидше не відповідає; 1 бал – не відповідає.*

### Перелік тверджень

1. Я прагну вивчити себе.
2. Я залишав би час для розвитку, якби не був зайнятий роботою і домашніми справами.
3. Перешкоди, що виникають, стимулюють мою активність.
4. Я шукаю зворотний зв'язок, оскільки це допомагає мені пізнати й оцінити себе.
5. Я рефлексую свою діяльність, виділяючи на це спеціальний час.
6. Я аналізую свої почуття і досвід.
7. Я багато читаю.
8. Я широко дискутую з потрібних мені питань.
9. Я вірю у свої можливості.
10. Я прагну бути більш відкритим.
11. Я усвідомлюю той вплив, який чинять на мене оточуючі люди.
12. Я займаюся своїм професійним розвитком і маю позитивні результати.
13. Мені подобається, коли я отримую щось нове.
14. Зростаюча відповідальність не лякає мене.
15. Я позитивно б поставився до мого просування по службі.

***Дякуємо за співпрацю!***

*Ваші відповіді сприятимуть вдосконаленню фахової підготовки  
фізичних терапевтів а ерготерапевтів*

**ОПИТУВАЛЬНИК «САМООЦІНКА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ»**

Шановні студенти!

Пропонуємо Вам оцінити запропоновані твердження де

1 – володію на низькому рівні;

2 – володію на середньому рівні

3 – володію на достатньому рівні

4 – володію на високому рівні.

Перелік фахових компетенцій	Рівні				експертна оцінка
	1	2	3	4	
Застосовую у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії	1	2	3	4	
Надаю долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибираю оптимальні методи та засоби збереження життя.	1	2	3	4	
Застосовую методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактую отриману інформацію.	1	2	3	4	
Трактую інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків	1	2	3	4	
Дію згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.	1	2	3	4	
Реалізую індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.	1	2	3	4	
Здійснюю заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності	1	2	3	4	
Здійснюю заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.	1	2	3	4	
Застосовую сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності	1	2	3	4	

Обираю оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.	1	2	3	4	
Безпечно та ефективно використовую обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.	1	2	3	4	
Вербально і невербально спілкуюся з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.	1	2	3	4	
Проводжу інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.	1	2	3	4	
Оцінюю результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифікую поточну діяльність.	1	2	3	4	
Оцінюю себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.	1	2	3	4	

***Дякуємо за співпрацю!***

*Ваші відповіді сприятимуть вдосконаленню фахової підготовки*

*фізичних терапевтів а ерготерапевтів*

*Додаток розроблено автором*



## Додаток Ц

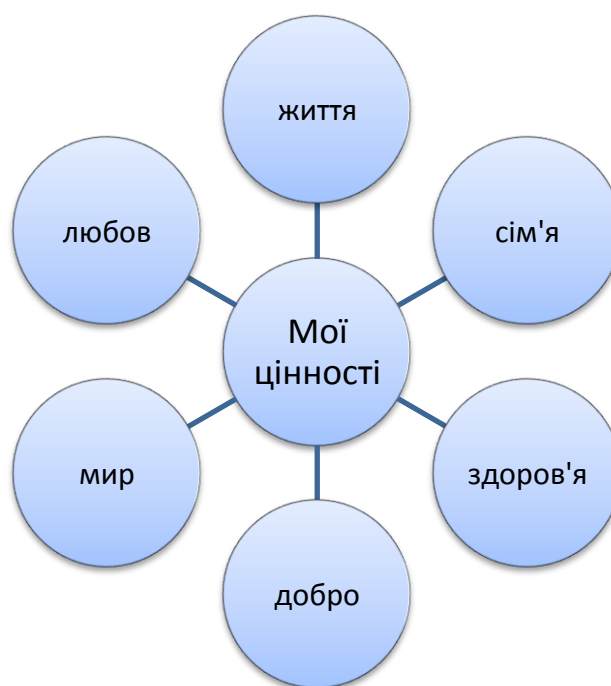
**Зміст, форми та методи формування ціннісно-мотиваційного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

*Побудова асоціативного грона «Загальнолюдські цінності» та «Професійні цінності фізичного терапевта та ерготерапевта»*

№ 1

*Інструктаж:* шановні студенти, пропонуємо Вам пригадати які цінності у житті є важливими для Вас та побудувати асоціативне грона «Мої цінності» використовуючи лише загальнолюдські та особистісні цінності.

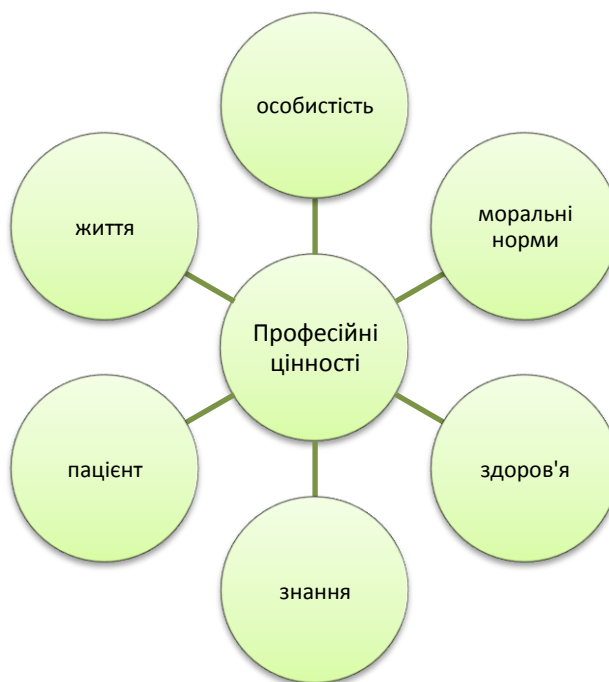
*Приклад виконання:*



№ 2

*Інструктаж:* шановні студенти, пропонуємо Вам пригадати на основі знань професійної діяльності фізичних терапевтів та ерготерапевтів написати професійні цінності.

*Приклад виконання:*



*Висновок:* на основі узагальнення та порівняння побудованих асоціативних груп студенти усвідомити які цінності є загальнолюдськими, які повинні бути сформовані у всіх людей та зорієнтувались на професійних цінностях фізичного терапевта, ерготерапевта.

***Вправа «Модельовання Декларації цінностей фізичного терапевта та ерготерапевта»***

*Інструктаж.* Шановні студенти, прохання поділитись на дві групи. Пропонуємо вам, на основі попереднього ознайомлення з різноманітними нормативно-правовими документами, які регулюють діяльність фізичного терапевта та ерготерапевта. Виокреміть цінності, які повинні бути властиві їм та не просто внести у Декларацію, а обґрунтувати їх значення для здійснення терапевтично-відновлювальної діяльності.

*Результат.* Бажання формувати професійні цінності

***Гра «Відтвори цінність»***

*Інструктаж.* Студентів розподілено на групи та запропоновано обрати з побудованої ними Декларації цінностей фізичного терапевта та ерготерапевта одну цінність (на вибір).

*Хід гри.* Кожна команда, повинна написати реальну чи вигадану історію, фрагмент із життя, казку, виставу та розіграти її, так, щоб переконати інших учасників, що цінність яку вони обрали є найважливішою. Або, другий варіант гри, продемонструвати що відбувається, без наявності цієї цінності, що сприяло вивченню її різних сторін та підсилювало значущість.

*Результат.* Це стимулюватиме майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів до глибокого аналізу кожної цінності та її значення у майбутніх професійній діяльності.

***Відео матеріали для формування ціннісних орієнтацій майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів***

<i>Назва відео</i>	<i>Покикання на відео</i>
Відео «Здоров'я – найцінніший скарб людини»	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=cgCnQmqwWvI">https://www.youtube.com/watch?v=cgCnQmqwWvI</a>
Відео «Цінність життя»	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=DjUHF0PnzRk">https://www.youtube.com/watch?v=DjUHF0PnzRk</a>
Відео «Які у мене цінності» Нік Вуйчич	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=j_QPcUxpImo">https://www.youtube.com/watch?v=j_QPcUxpImo</a>
Відео «Які бувають цінності?»	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=iZ9PMW_vVfY">https://www.youtube.com/watch?v=iZ9PMW_vVfY</a>
Відео «Дорога до себе: цінності» Любомир Гузар	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=eu0wMkMRKts">https://www.youtube.com/watch?v=eu0wMkMRKts</a>
Відео «Промова про цінності» Жак Фреско	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=fUImsweUSCE">https://www.youtube.com/watch?v=fUImsweUSCE</a>

***Вправа «Сила моїх бажань»***

*Хід вправи.* Викладач: «Зараз ми з вами спробуємо подивитися на свої бажання та перевірити їх силу. Влаштуйтеся зручно. Декілька разів глибоко вдихніть та видихніть... Уявіть, що ви йдете по вузькій стежині через ліс. Подивіться навколо себе. Який це ліс? Світлий чи темний? Що ви чуєте?...

Раптом стежка повертає і виводить вас до старого будинку. Вам стає цікаво, і ви заходите в нього. Ви бачите перед собою різні стелажі, ящики, склянки. Це виявилася стара крамниця. Причому, чарівна. Я – продавець. Ласкаво прошу! Тут Ви можете отримати все, що тільки забажаєте від життя. Але є правило: за виконання будь-якого бажання ви повинні будете від чогось відмовитися або щось віддати. Той, хто хоче скористатися послугами крамниці, може підійти до мене, і сказати, що хоче. Я задам лише одне питання: –Що ти віддаси за це? Він повинен буде вирішити, чи готовий він віддати щось за це, і що саме. Більше нічого казати не буду. Через деякий час до мене може підійти ще хтось. Якщо хтось хоче, може сам спробувати себе в ролі хазяїна крамниці... Давайте обговоримо, хто що відчув та пережив»

*Результат.* Усвідомлення студентами того, що чогось досягти треба вкладати силу, бажання. В результаті формується позитивна мотивація до успіху у професійній діяльності.

### ***Вправа «Вплив винагорода»***

*Хід вправи.* Студентам пропонується обговорити таке питання: що більш спонукає людей до здійснення певної діяльності – винагорода чи покарання? (йде обговорення)

Після чого пропонується подумати над рядом реальних експериментальних ситуацій. Даються картки з описом експерименту, однак, там не буде вказано найголовнішого – результату експерименту.

Студентам необхідно буде за 30 хвилин спрогнозувати його результат, а також сформулювати аргументи на захист своєї думки.

*Експеримент №1:* M. R. Lepper, D. Greene, R. E. Nisbett, 1973

Для участі в експерименті були відібрані дошкільники, які проявляли помітний інтерес до малювання кольоровими фломастерами. Після цього одним дітям за малювання наперед обіцялась винагорода (грамота с печаткою, кольорова стрічка), інші винагороджувались неочікувано після малювання, а третім не давалось ні обіцянок, ні винагород. Потім на протязі двох тижнів велось приховане спостереження за вільною ігровою діяльністю

дітей в дитячому садку. Як ви гадаєте, які діти продовжували малювати фломастером, а які майже перестали цим займатися? Обґрунтуйте відповідь.

### ***Вправа «Знаю. Бажаю дізнатись. Дізнався»***

*Мета вправи:* сформувати уявлення студентів про власні знання щодо професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; вчити ставити цілі самоосвіти, самовдосконалення; формувати професійну мотивацію.

*Інструкція.* - Шановні студенти, з метою формування мотиваційної сфери, пропонуємо вам у кілька етапів заповнити таблицю 1 й відповісти на оставлені запитання.

Етапи	Знаю	Бажаю дізнатись	Дізнався
I			
II			
III			

I етап – актуалізаційний. Завдання цього етапу полягає в актуалізації опорних знань студентів, висловлення власного судження, формулювання твердження, правильність якого перевіриться та вдосконалитися на наступних етапах.

- Відповідаючи на запитання, прошу записувати відповіді в першу колонку стовпчика.

Орієнтовний перелік запитань: Що таке професійна діяльність? Як вона реалізується? Як ви розумієте поняття «професійна культура»?

II етап – цільовий. Завдання етапу – проаналізувати наявні знання або виявити їх відсутність поставити цілі щодо їх засвоєння.

- Тепер, прошу вас, сформувати цілі щодо вивчення зазначених проблем та зафіксувати їх у відповідному стовпчику.

III етап – аналітичний. Завдання – на основі аналізу попередніх записів, виявити ступінь досягнення визначених ними особистісних цілей.

По завершенні роботи відбувається обговорення отриманих результатів, планування подальшої самостійної роботи.

*Результат.* На основі побаченого позитивного результату, успіху в процесі отримання нових знань у студентів формується інтерес, виникає бажання отримати нові знання, утримується стійка мотиваційна сфера.

### ***Вправа «Мотивація в професійній діяльності»***

*Інструкція.* – Студентам пропонується перелік мотивів, за допомогою яких вони визначають найбільш актуальні на даному етапі професійного становлення та. Аналізують за ступенем важливості.

Перелік мотивів :

1. Можливість стати відомим, отримати визнання.
2. Можливість підтримати сімейні традиції.
3. Можливість допомагати людям.
4. Заробіток.
5. Легкість знаходження роботи.
6. Перспективність роботи.
7. Можливість проявити свої здібності.
8. Можливість спілкування з людьми.
9. Насиченість знаннями.
10. Різноманітність за змістом.
11. Творчий характер професії.
12. Складна важка робота.
13. Легка та спокійна робота.
14. Можливість постійного самовдосконалення.

Учасникам дається кілька хвилин на складання своєї ієрархії мотивів. Після цього викладач робить *висновок*, що кожен із них має свої домінуючі та не зовсім важливі мотиви, проте для здійснення ефективної професійної діяльності їм необхідно чітко усвідомити та виокремити головні мотиватори.

### ***Вправа «Активізуй уяву»***

*Інструктаж.* Виконання цієї вправи потребує вашої уяви: чим яскравіше ви здатні уявити успіх, славу і щастя в майбутньому, чим міцніший зв'язок встановите з певними формами діяльності - тим сильніший ефект вправи.

Основна ідея - сформувати нове ставлення до вашої діяльності, зробити її цікавішою і привабливішою для вас. Одноразового виконання вправи, звичайно ж, недостатньо. Чим більше разів ви виконаєте запропоновані вам завдання, тим сильніше вони вплинуть на вашу мотиваційну сферу.

#### *Завдання*

1. Уявіть якомога яскравіше, що ви досягли своєї мети, що ваша мрія здійснилася, що успіх, слава, багатство і щасливе життя нарешті стали реальністю. Створіть картинку приємного, щасливого майбутнього.

2. Уявіть, як ви наполегливо (але із задоволенням) багато працюєте задля вашої мети. Слід якомога яскравіше «прокрутити» в уяві картинку, де ви з величезною насолодою займаєтеся певною діяльністю (наприклад, це може бути навчання чи професійна діяльність). Часом ця діяльність є досить складною, ви відчуваєте труднощі, але вам цікаво і ви прагнете подолати перешкоди і будь-що досягти своєї мети.

3. Спробуйте ці дві картинки пов'язати одну з одною. Наприклад, як результат тривалої роботи і значних зусиль - успіх, щастя, багатство і слава. Намагайтесь поєднати ці картинки у певній послідовності.

*Результат.* Формування позитивної внутрішньої мотивації до професійної діяльності.

#### ***Вправа «Успіх у минулому»***

*Мета.* Використання позитивних емоцій, які пов'язані з минулими успіхами, для формування нових мотиваційних відносин.

#### *Завдання*

1. Згадайте випадок зі свого життя, коли ви переживали значний успіх. Заплющіть очі та уявіть собі це яскраво. Створіть картинку в уяві.

2. Зверніть увагу на розмір, точність і якість цієї картинки, на ті рухи, звуки, переживання, котрі створюють або супроводжують її.

3. Далі поміркуйте про мету, якої ви прагнете досягти. Уявіть її чітко. Прокрутіть в уяві картинку - досягнення мети.

4. Розмістіть в уяві цю картинку туди ж, де була і попередня.

5. Ваше завдання полягає в тому, щоб ці дві картинки накласти одна на одну. Прагніть пережити радість, задоволення від майбутнього успішного завершення справи (досягнення мети) так, як ви відчували це в минулому.

### ***Вправа «Емоційне насичення»***

*Інструктаж.* Предмети і об'єкти, які подобаються людині, наділяються позитивними епітетами. Певні слова пов'язуються у вашій уяві з успіхом, красою, досконалістю. Вони мають позитивне емоційне значення (наприклад, «чудово!», «прекрасний»), викликають позитивні емоції. Використовуючи ці епітети, «прив'язуючи» їх до предметів і окремих елементів, можна таким чином сформувати інтерес до них. Унаслідок емоційного насичення (поєднання з позитивними, «приємними» епітетами та емоціями) певні предмети стають для нас більш привабливими і цікавими. Для того, щоб сформувалось відповідне позитивне ставлення до предметів (об'єктів) вашої діяльності, процес емоційного насичення має бути досить тривалим.

#### *Завдання.*

1. Випишіть 20 слів, які вам найбільше подобаються, які викликають позитивні емоції.
2. Запишіть 15-20 прикметників (епітетів), якими ви наділяєте ті предмети, що вам подобаються (наприклад, «чудовий», «прекрасний»).
3. Запишіть 10 складників (структурних компонентів або параметрів) предмета (об'єкта), до якого ви хочете сформувати інтерес. Наприклад, якщо ви прагнете розвинути інтерес до терапії, то такими складниками можуть бути *здоров'я, реабілітація, відновлення*.
4. Кожен складник предмета вашої діяльності (з десяти записаних) насичуйте позитивними (приємними для вас) епітетами. Охарактеризуйте кожен елемент (структурний компонент) з позитивного боку.



## **ТРЕНІНГ «МОТИВАЦІЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ»**

**Мета:** ознайомлення з основами теорії внутрішньої мотивації та ціннісної детермінації діяльності; формувати позитивну професійну мотивацію

### **Вступна частина**

#### *Вправа «Правила роботи»*

Під час тренінгу слід дотримуватися певних правил. Спробуймо і ми визначити правила роботи, а допоможуть нам у цьому ключові слова: добровільна, толерантним, свого імені, час.

Вам необхідно з кожним поданим словом скласти правило і записати його на плакаті.

1. Добровільна участь у тренінгу.
2. Будь толерантним.
3. Говори лише від свого імені.
4. Цінуй час.

#### *Знайомство*

Мета: створити дружню атмосферу, сприяти розкриттю учасників, подоланню сором'язливості, створити ситуацію довіри.

#### *Вправа «Значення мого імені»*

Пропоную кожному з вас по колу назвати своє ім'я та його значення. Які якості для професії фізичного терапевта та ерготерапевта можна виокремити зі значень ваших імен?

*Вправа «Очікування»* допомагає тренеру зрозуміти, з якою метою учасники беруть участь та чого очікують від тренінгу.

Кожному з вас я роздав клейкі смужки паперу, прошу вас записати на них свої очікування та прикріпити на дошку.

### **Основна частина**

#### *Відчуття потоку (М. Чікзентміхалі)*

У кожного з вас були в житті моменти, коли ви робили те, що вам дуже подобається, від чого ви отримували задоволення. Давайте спробуємо виявити, що ви відчували в ті моменти. Для цього візьміть свої робочі

альбоми. Згадайте один-два таких випадки. Спробуйте мислено перенестися у той час. Переживіть цю подію так, ніби ви зараз знаходитесь в ній...

А тепер запишіть навпроти цієї події ті почуття, які ви тоді переживали. Пишіть їх так, як вони вам спадають на думку, особливо не задумуючись над ними. Давайте тепер я на листі (А3) буду записувати ті почуття, які ви мені по черзі будете називати.

Для чого ми це робили?

Дослідник Міхал Чікзентміхалі проводив аналогічні дослідження з обдарованими людьми (спортсменами, вченими, художниками), і встановив, що для внутрішньо мотивованої діяльності характерний певний комплекс почуттів, названий ним –ПОТІК (the FLOW):

- відчуття повної (розумової та фізичної) включеності у діяльність;
- повна концентрація уваги, думок, почуттів на справі;
- ясне усвідомлення мети діяльності;
- чітке усвідомлення того, наскільки вдало виконуєш свою роботу;
- відсутність тривоги з приводу можливої невдачі, помилки;
- відчуття суб'єктивної зупинки часу;
- втрата звичного відчуття чіткого усвідомлення себе і свого оточення.

Можемо порівняти два цих списки, і побачимо, що вони дуже близькі між собою. Ті стани, про які ви згадували, і були власне станами внутрішньої мотивації.

*Міні-лекція*

Дослідник Р. де Чармс зробив такі висновки:

1. *Якщо людина винагороджується за щось, що вона робить чи зробила за власним бажанням, то така винагорода призведе до послаблення внутрішньої мотивації.*

2. *Якщо людина не винагороджується за нецікаву діяльність, яку вона почала робити лише задля винагороди, то внутрішня мотивація до неї може зрости.*

Ці висновки нам кажуть, що відбувається з внутрішньою мотивацією при дії на неї винагород, однак вони не кажуть, де вона береться, в чому її джерело. Дослідження з цього приводу проводилися і проводяться зараз іншими вченими: Е. Дісі, Р. Раян та багато інших, фотографії яких ви бачите зараз перед собою. Давайте повернемося до тих відчуттів, які супроводжували вашу внутрішню мотивовану діяльність. Подивимося на них ще раз, але дещо з іншої точки зору.

Чи можемо ми сказати, про задоволення якої потреби говорить кожне з записаних почуттів?

Справа у тому, що кожному із названих вами потреб можна віднести до однієї із трьох базових потреб, виділених Е. Дісі:

- у самодетермінації (потреба відчувати себе джерелом власної активності);

- у компетентності (потреба відчувати себе компетентним, знаючим та уміючим дещо);

- у значимих міжособистісних стосунках (потреба бути включеним у значимі стосунки з іншими людьми в процесі діяльності).

Саме задоволення цих потреб у певній діяльності і може зробити її мотивованою внутрішньо, це і є основні фактори внутрішньої мотивації.

#### *Шляхи задоволення базових психологічних потреб*

Оскільки ми вже знайомі з факторами внутрішньої мотивації, давайте знову розділимося на групи. Кожна з груп отримає по одній базовій потребі. Завдання – розробити системи способів задоволення кожної базової потреби для студентів в умовах навчальної діяльності. На виконання завдання – 30 хвилин, по 3 аркуші паперу А4 та кольорові маркери.

Завдання виконано. А тепер наступне завдання. Подивіться уважно на свою систему, і спробуйте продемонструвати дію вашої системи, розігравши сценку з студентського життя [6]. Після демонстрації кожною групою – теоретична презентація. Якщо в когось в ході роботи виникають якісь

зауваження, пропозиції – записуйте їх собі в альбоми, обговоримо під час дискусії...

Ну що ж, здається з завданням всі справилися. Давайте обговоримо.

#### *Завдання 5. Система розвитку внутрішньої мотивації*

Для розвитку внутрішньої мотивації жодну з цих потреб не можна задовольнити окремо одна від одної. Тому наше наступне завдання всій групі – на цьому листі А3 зобразити цілісну систему розвитку внутрішньої мотивації навчальної діяльності студентів...

Давайте обговоримо наш проект.‖

#### *Міні-лекція*

Для того, щоб людина могла з'ясувати, наскільки вона самодетермінована та компетентна, їй слід отримати з оточуючого середовища зворотній зв'язок. Зв'язок цей може мати три види: контролюючий, інформуючий, індиферентний.

Часто контролюючий зворотній зв'язок здійснюється з допомогою грошової винагороди чи стягнення, позитивно чи негативної оцінки, доган, покарань.

Індиферентний зв'язок – просто інформацію про результат діяльності.

Інформуючий зворотній зв'язок має позитивний характер, оскільки при його використанні людина отримує інформацію про успіх чи невдачу з поясненням причин та шляхів покращення результатів.

Інформуючий зворотній зв'язок найпростіше створюється, коли людина включена в систему значимих стосунків з іншими.

#### *«Джерела» та «пішаки» (Р. де Чармс)*

Річард де Чармс ввів поняття джерела та пішака. Джерело – людина, яка відчуває, що сама є причиною своєї власної активності. Пішак – людина, яка відчуває, що її діяльність обумовлена активністю когось стороннього. Кожна людина в різні моменти життя буває і пішаком, і джерелом. Можна навести приклад школяра: пішаком він відчуває себе, коли йде до школи, а

джерелом – коли повертається з неї. Згадайте, чи були у вашому житті моменти, коли ви відчували себе пішаками? А джерелами?

Виявилось, що не всім людям однаково властиве бажання бути джерелами. Є люди, які переважно відчують себе пішаками, а є люди, які переважно відчують себе джерелами.

### *Цінності*

В чому ж тут проблема? Чому так?

Повернемося до нашої схеми розвитку внутрішньої мотивації. Якщо в кожній людині є базові потреби, то достатньо задовольнити їх, і виникне внутрішня мотивація до діяльності. Однак, не така вже проста річ – людина. В неї, крім потреб, є ще й цінності. Цінність – це уявлення про те, що для людини найбільш значимо. Ми вже стикалися з цінностями на нашому минулому занятті. Пам'ятаєте, ми відвідували чарівну крамницю – там ми купували наші бажання. Ось та бажання, за які ви могли віддати щось вам дуже дороге, і були цінностями. Цінностями може бути будь що – річ, робота, емоції, і навіть потреби.

Подивіться ще раз на схему – ви бачите, що створюється враження, що людина знаходиться під впливом базових потреб, які тиснуть на неї своїми стрілками? Саме так воно і є. Людина, яка в діяльності керується лише потребами, є повністю під їх владою, і фактично є пішаком. А коли ж людина стає джерелом? Тоді, коли починає користуватися в оцінці ситуації не її можливістю задовольнити потреби, а власними цінностями. Тобто, тоді, коли стає над ситуацією, і вже не є об'єктом її впливу, а сама її свідомо видозмінює так, щоб вона прийшла у відповідність з її власною системою цінностей. Наша схема матиме вигляд:



Рис. 2. Цінності як чинники внутрішньої мотивації діяльності  
Які будуть питання, думки? Давайте обговоримо.

### **Заключна частина.**

*«Усе у твоїх руках»*

Колись давно у Стародавньому Китаї жив розумний, але дуже пихатий пан. Щодня він лише приміряв убрання та розмовляв з підданими про свій розум і згадував про давню зустріч з імператором. Так минали дні за днями, роки за роками... Аж ось пройшов по всій країні поголос, що неподалік від кордону з'явився мудрець, розумніший за всіх на світі. Дійшов той поголос і до нашого пана. Дуже він розлютився: хто може називати якогось ченця найрозумнішою людиною у світі?! Але нікому не виказав свого обурення, а запросив мудреця до себе в палац, задумавши обдурити ченця: «Я візьму в руки метелика, сховаю його за спиною і запитаю, що в мене в руках – живе чи мертве. І якщо чернець скаже, що живе – я задушу метелика, а якщо мертве – я випущу його».

...І ось настав день зустрічі. У пишній залі зібрались багато людей, усім хотілось подивитись на двобій найрозумніших людей у світі.

Пан сидів на своєму троні, тримав за спиною метелика і з нетерпінням чекав приходу ченця. Аж ось двері відчинились, і до зали увійшов невеличкий худорлявий чоловік. Він підійшов до пана привітався і сказав, що готовий відповісти на будь-яке його запитання. І тоді, зло всміхаючись, пан запитав: «Скажи мені, що я тримаю в руках – живе чи мертве?». Мудрець трохи подумав, усміхнувся й відповів: «Все у твоїх руках!» Збентежений пан випустив метелика з рук, той полетів на волю, радісно тріпочучи своїми яскравими крильцями.

*Додаток систематизовано автором з використанням матеріалів : Климчук В.О. Тренінг внутрішньої мотивації: результати апробації та структура. Практична психологія та соціальна робота. – 2006. – №10. – С. 52-59.*

**Зміст, форми та методи формування когнітивно-діяльнісного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

***«Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів»***

(дисципліна вільного вибору)

*Опис навчальної дисципліни*

Курс „ Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів» орієнтований на студентів вищих закладів освіти, які навчаються на освітньому рівні «бакалавр» та здобувають спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

Предметом вивчення навчальної дисципліни „ Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів » є сутність та особливості професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів як складової культури особистості й діяльності майбутнього фахівця, що забезпечує якісне виконання професійної діяльності.

Загальна кількість годин – 90 (3 кредити).

Із них: 13 год – лекції; 26 год – практичні заняття; 51 год – самостійна робота студентів.

*Мета й завдання курсу*

Мета вивчення дисципліни: формувати знання майбутніх фахівців сутності та змісту поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», розумінні її концептуальних засад та методологічних основ; знання структурних компонентів та їх ролі для здійснення терапевтичної діяльності; усвідомлення значущості професійної культури для якісного виконання професійної діяльності.

Завдання навчальної дисципліни

1. Розкрити сутність поняття «професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», її значення і роль для здійснення терапевтичної діяльності майбутнього фахівця;

2. Ознайомити студентів із структурними компонентами професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів, шляхами їх формування;

3. Сприяти формуванню у студентів системи ціннісних орієнтацій, позитивної професійної мотивації, системи професійних знань, умінь та навичок, професійно значущих якостей, комунікативних здібностей, здатності до рефлексії та саморозвитку, як важливих показників професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

У процесі оволодіння змістом навчальної дисципліни студенти повинні *знати*: сутність поняття «професійна культура фізичного терапевта. ерготерапевта»; сутність та особливості її реалізації у процесі терапевтичної діяльності; зміст структурних компонентів професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів; ціннісно-мотиваційного, когнітивно-діяльнісного, особистісно-комунікативного, аналітико-рефлексивного, їх роль та місце у структурі професійної культури.

В результаті вивчення цієї дисципліни студенти повинні *уміти*: на основі ціннісних орієнтацій ставити цілі та завдання власної траєкторії професійного розвитку; здійснювати терапевтично-відновлювальну діяльність на основі професійної культури; комунікувати з пацієнтом/клієнтом, його родичами чи у контексті мультидисциплінарної команди; вміти застосовувати сучасні технології терапевтичної діяльності, знати традиційні та нетрадиційні методи терапії, аналізувати сучасні нормативні документи, організовувати діяльність на основі врахування міжнародних стандартів, здійснювати професійну рефлексію, вибудовувати план саморозвитку, бути конкурентоспроможним фахівцем на світовому ринку праці.



### ***Рекомендації щодо поєднання різних видів освіти***

Сьогодні Закон України про освіту дозволяє обирати будь-який з видів освіти (неформальну, інформальну), проте найбільш оптимальним буде поєднання курсів підвищення кваліфікації, курсів, семінарів та інших заходів від неурядових установ, що дозволить швидко отримати потрібні знання та навички (неформальна освіта) та самоосвіту (інформальну), яка допоможе підвищити свій професійний рівень.

Як поєднати різні види здобуття освіти та будувати власну траєкторію навчання:

1. Зареєструйтеся на курси які відповідають вашим інтересам.
2. Слідкуйте за оголошеннями в соціальних мережах, підпишіться на новини від неурядових організацій, які здійснюють навчання фізичних терапевтів та ерготерапевтів, відвідуйте масові заходи – конференції, майстер-класи (часто на таких заходах учасники дізнаються про нові можливості навчання). Складіть для себе список заходів (тренінгів, дистанційних курсів тощо), які дадуть максимум потрібних знань та навичок.
3. Складіть список умінь (компетентностей), якими ви б хотіли оволодіти в майбутньому, аби стати ще більшим професіоналом своєї справи чи просто втілити свою мрію в життя (наприклад, монтувати відео, створювати анімацію, писати есе, тощо).
4. Завантажте підручники, відеоуроки, придбайте необхідну літературу та розпочинайте навчання!

### **Вправа «Алфавіт фізичного терапевта»**

*Мета.* Формувати у студентів словниковий запас професійної термінології, знання їх сутності, вчитися використовувати у професійній діяльності.

Студентам пропонували бланк, який вони, згідно алфавітного покажчика, наповнювали професійними термінами.

*Приклад виконання.*

<b>A</b>	
Ациклічні фізичні вправи	це фізичні вправи, у яких немає стереотипно повторюваних рухів
Амплітуда	це розмах руху
<b>B</b>	
Вивих	стійке зміщення суглобових кінців кісток за межі їхньої фізіологічної рухомості, що викликає порушення функції суглоба
Відпочинок	процес розвантаження і розслаблення організму
Втома	фізіологічний стан організму, що характеризується тимчасовим зниженням його функціональних можливостей під впливом інтенсивної або тривалої праці, який виражається в погіршенні її кількісних і якісних показників та в дискоординації фізіологічних функцій
<b>Г</b>	
Гігієна	практика підтримки чистоти з ціллю забезпечення доброго здоров'я. Науковий термін «гігієна» означає наукову галузь, яка займається дослідженням факторів навколишнього середовища, що впливають на здоров'я людини.
Гнучкість	, як рухова якість людини — це її здатність виконувати рухи в суглобах з великою амплітудою.
<b>З</b>	
Загартовування	це система гігієнічних заходів, спрямованих на підвищення стійкості організму до несприятливих впливів різних метеорологічних факторів (холоду, тепла, сонячної радіації, зниженого атмосферного тиску). З

*Додаток розроблено автором*

## Додаток Ш

## Сертифікати участі студентів у різних видах формальної та інформальної освіти



**Зміст, форми та методи формування  
особистісно-комунікативного компонента професійної культури  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

***Вправа «Що трапилось з героєм?»***

*Інструктаж.* Перегляньте світлини людей, які переживають певні емоції, та обговоріть, що могло їх викликати, поставивши запитання, наприклад: «Як ви думаєте, що відчуває в цей момент людина, яка зображена на світліні?», «Про що «говорить» обличчя та пози персонажа (його руки, плечі, вираз обличчя тощо)».

Запропонуйте студентам скласти розповідь про події, що викликали зображену ситуацію.

***Вправа «Як вчинити»***

*Інструктаж.* Заздалегідь підготуйте декілька сюжетних зображень конфліктного змісту. Наприклад:

- Усі навколо працюють, а одна людина сидить без діла.
- Діти граються, а одна дитина стоїть осторонь з похмурим обличчям.
- Хтось плаче, а поряд однолітки сміються.

Розкладіть картки на столі зображенням униз. Запропонуйте майбутнім фізичним терапевтам та ерготерапевтам узяти будь-яку картку навмання, описати подію, яку відтворено на малюнку, та запропонувати свій вихід із конфліктної ситуації.

*Результат.* Така вправа вчить бути більш спостережливими, уважними та піклуватись про інших; налагоджувати взаємодію між пацієнтом/клієнтом та фізичним терапевтом, ерготерапевтом.

***Вправа «Знайди причину»***

*Інструктаж.* Перегляньте фільм або уривок, персонажі якого конфліктують або кривдять одне одного, запропонуйте разом поміркувати та

обговорити, чому таке відбувається. Після перегляду організуйте обговорення, запропонуйте студентам разом висловити свої припущення.

*Результат.* Формуються професійно-значущі цінності: розуміння, емпатія, толерантність, гуманність тощо.

### ***Вправа-гра «Уяви себе на місці...»***

*Інструктаж.* Для цієї ігрової вправи знадобляться картки з назвами явищ природи і різноманітних предметів. Наприклад: веселка, промінь, бур'ян, стіл, річка тощо. Картки роздаються у довільному порядку. Головна умова – ніхто в групі не повинен бачити, кому які картки дісталися.

Завдання кожного учасника – вигадати невеличку емоційну розповідь від імені предмета (явища), передавши найбільш точно певні особливості, притаманні явищу чи предмету, не називаючи його. Інші учасники повинні відгадати, про що саме йдеться.

Формат розповіді може бути таким: «Я сумний (щасливий), коли ...», «Я відчуваю особливе натхнення тоді...».

Переможець гри – той, кому вдасться найбільш точно і водночас завуальовано розповісти про свого персонажа.

*Результат.* Формує творче мислення, дозволяє «вживатися» в ролі інших та навчитися аналізувати різні емоційні стани.

### ***Гра «Відгадай емоцію»***

Перш ніж проводити цю гру, необхідно підготувати маленькі шматочки аркушів, де попередньо написати назву емоцій, які треба буде відтворити окремим гравцям.

*Хід гри:* Обирається ведучий, він виходить із кабінету. У цей час викладач пропонує студенту обрати будь-який аркушик з емоцією, яку в подальшому доведеться зобразити жестами і мімікою.

Після того, як ведучий повертається до кабінету, всі приймають пози і вираз обличчя у відповідності з обраним кожним членом групи емоційним станом. Ведучий має відгадати, яку саме емоцію виражає кожен з гравців. Той, чию пантоніму не відгадали, стає ведучим.

## **ТРЕНІНГ «РОЗВИТОК ЕМПАТІЇ»**

**Мета:** сприяти розвитку емпатії майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

### **Вступна частина**

*Вправа «Таємниці імені»*

Давайте познайомимось. Розповісти значення свого імені або історію, чому Вас так назвали, або щось пов'язане з ім'ям.

*Вправа на прийняття правил роботи в групі*

Мета: прийняти правила групи, які необхідні для її ефективної роботи.

### **Основна частина**

Як ви думаєте, що таке емпатія і чи важливо вам розвивати в собі цю якість, відповідь аргументуйте?

*Міні-повідомлення «Емпатія та її роль у людських взаєминах»*

Емпатія (англ. *empathy* від (грец. *patho*) – співпереживання) розуміння відносин, почуттів, психічних станів іншої особи в формі співпереживання.

Слово «емпатія» походить від римського «*patho*», що означає глибоке, сильне, чутливе почуття (відчуття), близьке до страждання. Префікс «ем» означає спрямований (скерований) усередину.

Емпатія пов'язана з прийняттям іншої людини такою, якою вона є.

Її також називають *емоційним резонансом* на переживання іншої людини. Емпатія базується на почуттях, а не залежить від інтелектуальних здібностей.

Тобто, *емпатія* — здатність уявляти себе на місці іншого, відчувати (хоча б приблизно) те, що відчуває інша людина в певній ситуації, дає нам змогу краще розуміти одне одного.

*Вправа «Створення речення»*

Мета: викликати емпатію, дати можливість висловити свої емоції та почуття.

Ваше завдання – створити речення, маючи шаблон.

«Ти відчуваєш \_\_\_\_, тому що \_\_\_\_\_. Я правий?»

«Я відчуваю \_\_\_\_, тому що \_\_\_\_\_».

Приклади:

1) Олена нахмурила своє обличчя і сказала, що її друг просто взяв і поїхав. Емпатична відповідь: «Олено, ти відчуваєш себе сумною, бо твій друг поїхав? Я правий?».

2) Батько прийшов додому дуже втомленим і сказав, що тільки що втратив свою роботу. Емпатична відповідь: «Тату, ти відчуваєш себе стурбованим через те, що втратив роботу? Я правий?»

Дані приклади є настільки простими, що можуть здатися анадто очевидними. Однак якщо ви ретельно проаналізуєте своє життя, то можете помітити, що часто ігнорували емоції і почуття інших людей, будучи заваленими своїми проблемами.

Практичні приклади: для кожної наступної ситуації придумайте емпатичну відповідь.

- Ваш брат прийшов додому в сльозах і сказав, щойому дали образливе прізвисько в школі.

- Ваш однокласник, якому сьогодні дали образливе прізвисько, сидить тихо, похиливши голову.

- Ваш друг сказав, що не хоче йти додому, тому що провалив іспит.

- Ваш друг сказав, що не може запросити вас до себе, тому щойого мама захворіла.

- Ваш однокласник сидить на самоті за обіднім столом, не їсть свій обід і не промовляє жодного слова.

Підсумки вправи: Які питання і труднощі у вас виникли при створенні речень, які демонструють емпатію? Чому так важливо перевіряти, чи правильно ви трактували емоцію людини?

#### *Вправа «Сонечко»*

Коженучень/учениця на аркуші в центрі малює сонечко і в центрі кола пише «Я» і своє ім'я, на кожному промінчику пише свої позитивні риси особистості.

Обговорення: Чи легко було себе хвалити? Чому людині буває важко знайти в собі щось хороше? Про що це свідчить?

### *Мозковий штурм «Підвищення самооцінки»*

Кожен/кожна для досягнення своїх цілей у житті повинен/повинна мати адекватну чи трішки завищену самооцінку. Але що робити, якщо самооцінка є низькою? Людина невпевнена у собі? Зараз методом мозкового штурму запишемо всі ваші пропозиції щодо підняття самооцінки.

#### *Рекомендації психолога щодо підняття самооцінки*

1. Повірити в себе!
2. Приділяти увагу зовнішньому вигляду, особистій гігієні.
3. Проявляти себе в поза навчальний час.
4. Бути комунікабельним/ою, позитивним/ою у спілкуванні.
5. Виділяти час на улюблені справи.
6. Не порівнювати себе з іншими.
7. Оточити себе позитивом.
8. Спілкуватися з позитивними і впевненими в собі людьми.
9. Скласти список своїх досягнень.
10. Вірити в себе за будь-яких обставин!

#### *Релаксація. Вправа «Гора з плечей»*

Мета: зняти м'язову напругу, підвищити впевненість у собі, поліпшити настрій. Учасники максимально високо піднімають плечі, відводять їх якнайдалі назад і опускають.

#### *Вправа «Як би типочувався/лася, коли б...»*

Мета: викликати у дітей емпатію, дати можливість висловити свої емоції та почуття в ситуації неприхильного ставлення до них.

Група утворює коло. Тренер кидає м'яку кулю/м'яч комусь із присутніх, при цьому ставить певне запитання. Студент який ловить м'яку кулю/м'яч, відповідає на запитання та передає м'яку кулю/м'яч іншому.

Орієнтовні запитання «Як би ти почувався/лася, коли б...»:

- Хтось кепкував із твоєї зовнішності?
- Хтось образливо назвав тебе?
- Хтось прийшов тобі на допомогу в складній для тебе ситуації?



- Тебе взяли за руку та обійняли, коли ти був/була наляканий/налякана або почувався/почувалася самотньо?
- Тебе дразнили через твій акцент чи голос?
- З тебе сміялися через окуляри (брєкети, слуховий апарат, одяг, зріст, формутіла, стать)?

Запитання для обговорення:

- Чи важко було виконувати цю вправу?
- Що нового ви дізналися про себе?
- Чи цікаво було дізнатися щось нове про однокласників?

#### *Вправа «Емпатія і злість»*

Ця вправа допоможе вам впоратися зі злістю на іншу людину за допомогою емпатії. Придумайте ситуацію, при якій ви були надзвичайно злі на іншу людину, а потім створіть емпатичні твердження.

Приклад: Роздратований чоловік: «Ти ніколи не робиш того, про що я прошу!»

Емпатичний слухач: «Ти відчуваєш роздратування через те, що я не зробив свою роботу і тобі довелося працювати за мене. Я правий?».

Підсумки вправи:

Що ви відчували, коли придумували роздратовану фразу?

Що ви відчували, коли придумували емпатичну відповідь?

Як ви думаєте, що відчує роздратована людина, коли почує емпатичну відповідь?

Чи згодні ви з тим, що ворожість (хоч і не відразу) зникне при емпатичних відповідях?

#### **Підсумок**

*Рефлексія. «Мій настрій».* Обмін враженнями та обговорення тренінгу.

*Відеоматеріали для формування професійно-значущих якостей  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів*

<i>Назва відео</i>	<i>Покликання на відео</i>
Як змінити негативні риси характеру	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=rA0vnoqMjfY">https://www.youtube.com/watch?v=rA0vnoqMjfY</a>
Риси характеру	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=wHNVIQu0Oz0">https://www.youtube.com/watch?v=wHNVIQu0Oz0</a>
Розвиток комунікативних здібностей	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=Uo2Up45AjCg">https://www.youtube.com/watch?v=Uo2Up45AjCg</a>
Розвиток емпатії	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=KaJZuS4bckU">https://www.youtube.com/watch?v=KaJZuS4bckU</a>
Невербальна комунікація в соціокультурному просторі	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=SHm35gjuvSQ">https://www.youtube.com/watch?v=SHm35gjuvSQ</a>

*Додаток систематизовано автором*

**Зміст, форми та методи формування  
аналітико-рефлексивного компонента професійної культури  
майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів**

*Матеріали для аналізу опитування щодо безперервного  
професійного розвитку фізичних терапевтів та ерготерапевтів*

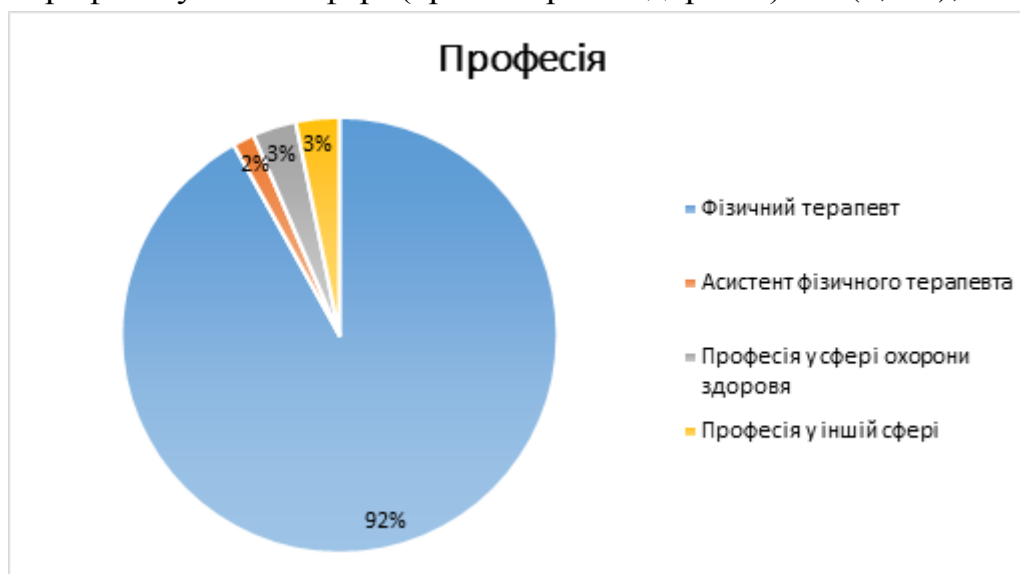
(Українська асоціація фізичної терапії

<https://physrehab.org.ua/uk/news/19-04-2021/>)

УАФТ проводило опитування про безперервний професійний розвиток (БПР) фізичного терапевта в Україні. Опитування проводилось з метою отримання інформації про можливості професійної розвитку та підтримки актуальності знань і навичок фізичних терапевтів через безперервний професійний розвиток.

Просимо вас ознайомитись із результатами даного опитування. Загальна кількість осіб, що прийняли участь в опитуванні 62, з них (див. Діаграма 1):

- фізичні терапевти – 57 (91,9%);
- асистенти фізичного терапевта – 1 (1,6%);
- професія у сфері охорони здоров'я (крім фізичного терапевта) – 2 (3,2%);
- професія у іншій сфері (крім охорони здоров'я) – 2 (3,2%);



*Діаграма 1*

*Відсоткове представлення професій у опитаних респондентів*

Проведене опитування продемонструвало, що фізичні терапевти проходять БПР, як у межах так і поза межами закладу де вони надають послуги, проте кількість годин, які вони отримують під час БПР коливаються

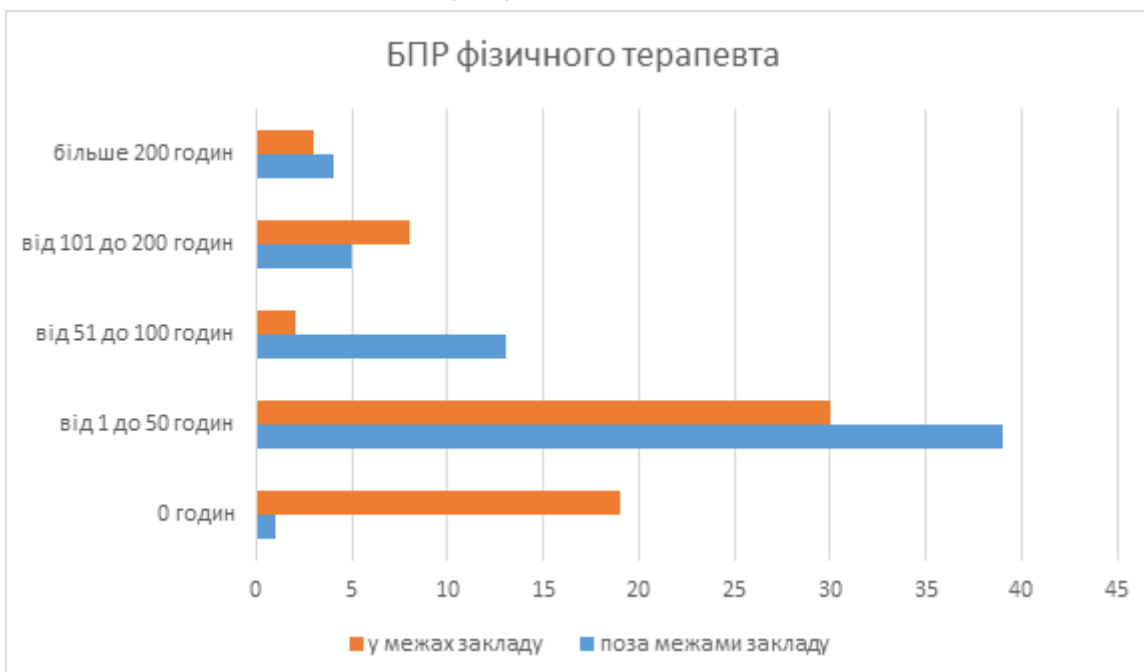
у досить широкому діапазоні від 2 до 865 годин. Приблизно 30% фізичних терапевтів вказали, що вони взагалі не проходять БПР. Найбільш часто вказаною кількістю годин БПР яку проходять фізичні терапевти було від 2 до 50 годин на рік, як у межах закладу так і поза межами закладу. Нижче представлено підсумки відповідей на питання та співвідношення кількості пройдених годин БПР (Діаграма 2):

1. На Вашу думку, яку кількість годин БПР Ви проходите протягом року у закладі де Ви працюєте? (впишіть відповідну кількість годин цифрою) враховано відповіді тільки фізичних терапевтів:

- 0 годин – 19 (30%) відповідей;
- від 1 до 50 годин – 30 (48%) відповідей;
- від 51 до 100 годин – 2 (3%) відповідей;
- від 101 до 200 годин – 8 (13%) відповідей;
- більше 200 годин – 3 (6%) відповіді.

2. На Вашу думку, яку кількість годин БПР Ви проходите протягом року поза межами закладу у якому Ви працюєте? (впишіть відповідну кількість годин цифрою) враховані відповіді тільки фізичних терапевтів:

- 0 годин – 1 (1%) відповідь
- Від 1 до 50 годин – 39 (63%) відповідей
- Від 51 до 100 годин – 13 (21%) відповідей
- Від 100 до 200 годин – 5 (8%) відповідей
- Більше 200 годин – 4 (7%) відповіді



Діаграма 2

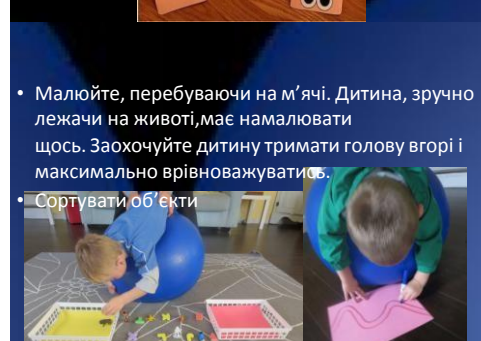
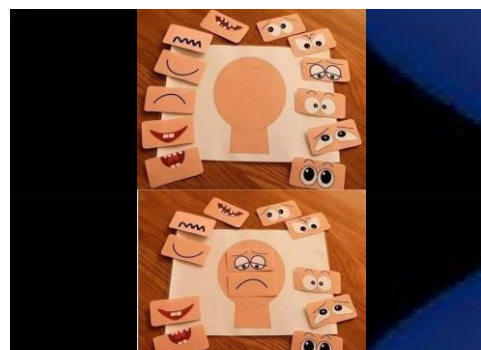
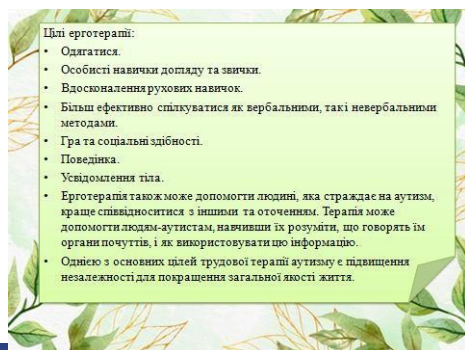
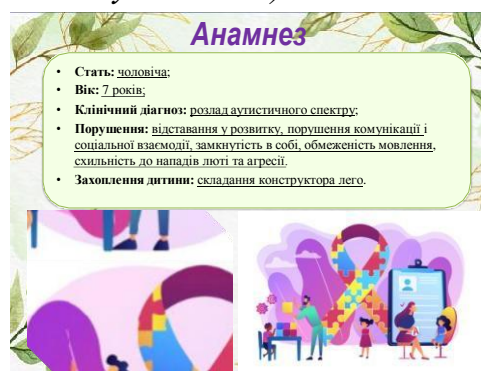
Співвідношення кількості годин БПР фізичного терапевта

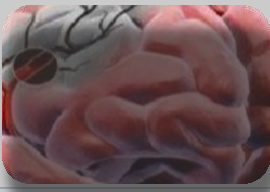
Коментарі залишили 38% респондентів, серед яких найбільш частими були про:

- онлайн курси, лекції, вебінари – 12 відповідей;
- відсутність в закладі проведення жодних заходів БПР для фізичних терапевтів – 4 відповіді;
- самостійну підготовку, підготовка та проведення власних тренінгів, самонавчання, власну практику – 4 відповіді;
- майстер класи, семінари, конференції – 3 відповіді.

## ВИВЧЕННЯ ДОСВІДУ РОБОТИ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ

(зразки робіт виконаних студентами)





## ЕРГОТЕРАПІЯ ПРИ ІНСУЛЬТІ

Підготувала  
Студентка 409 групи  
Корнєєва Вікторія

### Анамнез

**Стать:** жіноча;  
**Вік:** 52 роки;  
**Клінічний діагноз:** інсульт;  
**Професія:** шеф-кухар;  
**Хобі:** садівництво.  
**Порушення, які спричинив інсульт:** монопарез (ураження правої руки), гемінеглект (неможливість свідомо помітити елементи, що надходять з одного боку), когнітивні порушення (афазія, порушення уваги і сприйняття інформації).

### Основними завданнями ерготерапії є:

1. Спонування пацієнта до усвідомлених активних дій.
2. Максимально можливе відновлення дрібної моторики, формування навичок самообслуговування.
3. Підвищення інтелекту і зміцнення волі.
4. Відновлення спілкування в соціумі, не дивлячись на обмежені можливості.
5. Формування позитивного сприйняття, підвищення психологічного тону.



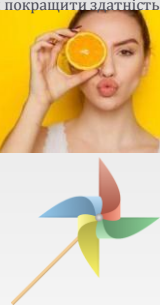
### Завдання ерготерапії спрямовані на навчання пацієнта:

**Догляду за собою**, такого як посвяждена діяльність (тобто купання, догляд тощо)  
**Продуктивності**, такої як повернення на роботу  
**Дозвілля**, наприклад, відновлення розважальних занять (тобто заняття гольфом) та відновлення соціальної участі



5. Логопедичні вправи можуть допомогти покращити здатність спілкуватися

4. **Скажи сир!** Ось, ще одна проста логопедична вправа, яка покращує моторику ротової порожнини. Потренуйтеся посміхатися перед дзеркалом.
5. **Імітування повітряного поцілунку.** Слід уповільнити рух для ще кращого контролю.
6. **Повторення послання приголосних та голосних.** Візьміть приголосну, про яку вам складно сказати, а потім з'єднайте її з кожною з голосних (а, у, о, є, і, и). Наприклад, якщо виникають проблеми зі звуком «р», то виправляйте повторювати повторювання «ра, ри, ру».
7. **Читання вголос.** Необхідно відрядцювати речення або два протягом коротких періодів часу, наприклад, одну-дві хвилини.
8. **Фонологічна обробка.** Пацієнт має називати кількість складів у словах.
9. **Ігри в слова.** Застосовуються різні компютерні ігри, а також кросворди, «пошук слова».



Високочастотний вібраційний масажер + Інфрачервоний нагрів з низькою температурою (45-5 C), покращує кровообіг і полегшує біль. Ефективно знімає спазм оніміння, поліпшує кровообіг, запобігання атрофії.

Застосування різних тренажерів для дрібної моторики.



## МЕТОД ПНФ (PNF)

ВИКОНАВ  
СТУДЕНТ 309 ГРУПИ  
ТОЛОК ВІКТОР

- P • proprioceptive
- N • neuromuscular
- F • facilitation



### Нейром'язовий (або нейромускулярний) зв'язок

- це зв'язок між мозком, нервовою системою і м'язами. Той шлях по якому інформація від рецепторів надходить у головний мозок, де формується схема тіла.

### Фасилітація - полегшення, сприяння виконанню.



## Додаток Я.1

**Розрахунок  $\chi^2_{\text{емп}}$  критерію Пірсона  
для ціннісно-мотиваційного компонента**

N	Емпірична частота, $f_e$	Теоретична частота, $f_T$	$(f_e - f_T)$	$(f_e - f_T)^2$	$(f_e - f_T)^2 / f_T$
1	34.54	19.84	14.7	216.09	10.892
2	5.14	19.84	-14.7	216.09	10.892
3	33.51	36.24	-2.73	7.45	0.206
4	38.97	36.24	2.73	7.45	0.206
5	22.00	30.74	-8.74	76.39	2.485
6	39.48	30.74	8.74	76.39	2.485
6	39.48	30.74	8.74	76.39	2.485
7	9.95	13.18	-3.23	10.43	0.791
8	16.41	13.18	3.23	10.43	0.791
Суми			-	-	<b>27,845</b>

**Розрахунок  $\chi^2_{\text{емп}}$  критерію Пірсона  
для когнітивно-діяльнісного компонента**

N	Емпірична частота, $f_e$	Теоретична частота, $f_T$	$(f_e - f_T)$	$(f_e - f_T)^2$	$(f_e - f_T)^2 / f_T$
1	36.12	22.94	13.18	173.71	7.572
2	9.76	22.94	-13.18	173.71	7.572
3	35.08	39.33	-4.25	18.06	0.459
4	43.58	39.33	4.25	18.06	0.459
5	21.47	28.68	-7.21	51.98	1.812
6	35.89	28.68	7.21	51.98	1.812
7	7.33	9.05	-1.72	2.96	0.327
8	10.77	9.05	1.72	2.96	0.327
Суми	200	200	-	-	<b>21,43</b>

**Розрахунок  $\chi^2_{em}$  критерію Пірсона  
для особистісно-комунікативного компонента**

N	Емпірична частота, $f_e$	Теоретична частота, $f_T$	$(f_e - f_T)$	$(f_e - f_T)^2$	$(f_e - f_T)^2 / f_T$
1	30.89	18.01	12.88	165.89	9.211
2	5.13	18.01	-12.88	165.89	9.211
3	38.22	39.62	-1.4	1.96	0.049
4	41.02	39.62	1.4	1.96	0.049
5	22.51	31	-8.49	72.08	2.325
6	39.49	31	8.49	72.08	2.325
7	8.38	11.37	-2.99	8.94	0.786
8	14.36	11.37	2.99	8.94	0.786
Суми	200	200	-	-	<b>29.347</b>

**Розрахунок  $\chi^2_{em}$  критерію Пірсона  
для аналітико-рефлексивного компонента**

N	Емпірична частота, $f_e$	Теоретична частота, $f_T$	$(f_e - f_T)$	$(f_e - f_T)^2$	$(f_e - f_T)^2 / f_T$
1	37.17	22.69	14.48	209.67	9.241
2	8.21	22.69	-14.48	209.67	9.241
3	39.26	38.86	0.4	0.16	0.004
4	38.46	38.86	-0.4	0.16	0.004
5	16.23	29.14	-12.91	166.67	5.72
6	42.05	29.14	12.91	166.67	5.72
7	7.34	9.31	-1.97	3.88	0.417
8	11.28	9.31	1.97	3.88	0.417
Сумми	200	200	-	-	<b>30.546</b>



### Узагальнюючі розрахунки критерію Пірсона

N	Емпірична частота, $f_e$	Теоретична частота, $f_T$	$(f_e - f_T)$	$(f_e - f_T)^2$	$(f_e - f_T)^2 / f_T$
1	39.74	20.87	13.81	190.72	9.138
2	7.06	20.87	-13.81	190.72	9.138
3	33.58	38.51	-1.99	3.96	0.103
4	40.50	38.51	1.99	3.96	0.103
5	20.64	29.89	-9.34	87.24	2.919
6	39.23	29.89	9.34	87.24	2.919
7	6.02	10.73	-2.48	6.15	0.573
8	13.21	10.73	2.48	6.15	0.573
Суми	200	200	-	-	<b>24,5332</b>



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: office@pnu.edu.ua, код ЄДРПОУ 02125266

15.09.2021 № 01-23/345

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

**ДОВІДКА**

**про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
БРАЖАНЮКА АНДРІЯ ОЛЕКСАНДРОВИЧА**  
**з теми: «Формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та  
ерготерапевтів у процесі фахової підготовки»**  
*на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
зі спеціальності 015 «Професійна освіта»*

Видана в тому, що результати кандидатської дисертації Бражанюка А. О. впроваджено в освітній процес Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника з метою вдосконалення професійної підготовки майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Згідно із запропонованою дисертантом експериментальною програмою, у межах констатувального та формувального етапів педагогічного експерименту, здійснено системне дослідження стану та динаміки формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

В освітній процес упроваджено розроблену Бражанюком А.О. модель та організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, яка передбачала реалізацію програми формування професійної культури шляхом застосування: вибіркової навчальної дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», тренінгів «Мотивація професійної діяльності», «Розвиток емпатії», комплексу вправ («Професійні цінності фізичного терапевта та ерготерапевта», «Моделювання Декларації цінностей фізичного терапевта та ерготерапевта», брейнстормінг, Fishbone, асоціативний куц, вирішення професійних ситуацій, «Алфавіт фізичного терапевта», «Професійне «Я» тощо).

Результати апробації професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів обговорено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (протокол №1, від 27.08.2021) і визначені доцільними для підвищення ефективності професійної підготовки студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія».

Апробація моделі та організаційно-педагогічних умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, підтвердила ефективність запропонованої системи для вдосконалення фахової підготовки студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія».

Проректор з наукової роботи

Едуард ЛАПКОВСЬКИЙ, +38(0342)59-60-11  
ffvs@pnu.edu.ua



Валентина ЯКУБІВ



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені А. С. МАКАРЕНКА

вул. Роменська, 87, м. Суми, 40002, факс (0542) 22-15-17, тел. (0542) 68-59-02  
E-mail: rector@sspu.edu.ua Код ЄДРПОУ 02125510

09.09.2021 № 2928 На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

**ДОВІДКА**

*про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
Бражанюка Андрія Олександровича  
з теми: «Формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів  
та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки»  
на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
зі спеціальності 015 «Професійна освіта»*

Результати дисертаційного дослідження Бражанюка А.О. впроваджувалися в педагогічну та науково-методичну діяльність Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка, про що засвідчують наступні види роботи:

- констатувальне дослідження стану та динаміки формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки у закладі вищої освіти;
- апробувалася модель системи формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів, що передбачала реалізацію організаційно-педагогічних умов шляхом впровадження тренінгів «Мотивація професійної діяльності», «Розвиток емпатії», комплексу форм та методів для формування професійної культури майбутніх фахівців в умовах теоретичної та практичної підготовки студентів;
- вивчення студентами вибіркової навчальної дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів».

Застосування на практиці апробованої моделі та організаційно-педагогічних умов сприяло підвищенню рівня формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів у процесі фахової підготовки.

Результати апробації професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів обговорено на засіданні кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії (протокол № 1, від 31 серпня 2021 року) і визначені доцільними для підвищення ефективності професійної підготовки студентів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

Перший проректор СумДПУ імені А. С. Макаренка,  
к. держ. упр., професор

Любов ПШЕНИЧНА

Завідувач кафедри здоров'я, фізичної терапії,  
реабілітації та ерготерапії  
СумДПУ імені А. С. Макаренка,  
к. фіз. вих., доцент

Олександр ЗВІРЯКА





**УКРАЇНА**  
**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

вул. Жуковського, 66, м. Запоріжжя, МСП-41, 69600, Україна  
тел.: (061) 764-45-46, факс: (061) 228-75-08, e-mail: [znu@znu.edu.ua](mailto:znu@znu.edu.ua), Код ЄДРПОУ 02125243

10.09.2021 № 01.01-13/347 На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

**ДОВІДКА**  
**про впровадження результатів дисертаційного дослідження**  
**БРАЖАНЮКА АНДРІЯ ОЛЕКСАНДРОВИЧА**  
**з теми: «ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ**  
**ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ**  
**ПІДГОТОВКИ»**

*на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
зі спеціальності 015 «Професійна освіта»*

Видана Бражанюку А.О. в тому, що результати його дисертації були впроваджені в діяльність Запорізького національного університету в процесі професійної підготовки студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія».

Згідно з експериментальною програмою дисертанта в межах педагогічного експерименту здійснювалась діяльність з апробації моделі та умов формування професійної культури фізичних терапевтів та ерготерапевтів.

Робота із впровадження результатів дисертаційного дослідження Бражанюка А.О. включала:

1. Проведення моніторингових досліджень з метою виявлення стану формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.
2. Розробка моделі формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів та організаційно-педагогічних умов її реалізації.
3. Упровадження в освітній процес для студентів першого (бакалаврського) рівня вибіркової навчальної дисципліни «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів».
4. Залучення майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів до різних форм та методів експериментальної програми у процесі теоретичної та практичної підготовки.

Результати апробації експериментальної програми формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів обговорювались на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії (протокол № 1, від 26 серпня 2021 р.) що дало змогу проаналізувати та виявити ефективність та доцільність її запровадження у професійній підготовці студентів.

Проректор з науково-педагогічної роботи  
д.і.н., професор

Ю.О. Каганов

Завідувач кафедри фізичної терапії  
та ерготерапії, д.б.н., професор

Н.В. Богдановська





**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

вул. М.Коцюбинського, 2, м.Чернівці, 58002, тел. (0372) 584811, факс (0372) 552914,  
E-mail: rector@chnu.edu.ua, код ЄДРПОУ 02071240

Від 03.09.2021 № 19/17-1857 На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

**ДОВІДКА**

**про впровадження результатів дисертаційного дослідження**

**Бражанюка Андрія Олександровича**

**з теми: «ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ  
ТЕРАПЕВТІВ ТА ЕРГОТЕРАПЕВТІВ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ»**

на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
зі спеціальності 015 «Професійна освіта»

Видана в тому, що результати кандидатської дисертації А. О. Бражанюка впроваджувалися в Чернівецькому національному університеті імені Юрія Федьковича у процесі фахової підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія». В межах експериментальної програми, що розроблена дисертантом, здійснювались такі види роботи:

1. Відповідно до запропонованих дисертанткою психолого-педагогічних методик, системно проводилися дослідження стану та динаміки формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.
2. В умовах формувального експерименту апробовано обґрунтовану дисертантом модель та організаційно-педагогічні умови формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.
3. Впроваджено експериментальні зміст, форми та методи формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів: вибіркова навчальна дисципліна «Професійна культура фізичних терапевтів та ерготерапевтів», тренінги «Мотивація професійної діяльності», «Розвиток емпатії» та комплекс форм та методів для формування кожного структурного компонента професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів.
4. Результати апробації моделі та умов формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів обговорено на засіданні кафедри фізичної реабілітації, ерготерапії та домедичної допомоги (протокол № 1, від 26 серпня 2021 р.) і визначені доцільними для підвищення ефективності професійної підготовки студентів спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія».

У результаті проведеної науково-експериментальної діяльності А. О. Бражанюка здійснено апробацію системи формування професійної культури майбутніх фізичних терапевтів та ерготерапевтів та доведено її ефективність.

**Завідувач кафедри фізичної реабілітації,  
ерготерапії та домедичної допомоги**

*Л. Доцюк*

**Лідія ДОЦЮК**

**Проректор з наукової роботи**

*А. Саміла*

**Андрій САМІЛА**

