



Рис. Зміст Європейської моделі компетенцій працівників сфери громадського здоров'я

В.В. Клапчук, В.М. Зайцева, І.В. Пуцина, В.В. Фетісова

Від лікувальної фізичної культури і фізичної реабілітації до фізичної терапії та ерготерапії

Національний університет «Запорізька політехніка»

В Україні спортивна медицина (СМ) та лікувальна фізична культура (ЛФК) отримали широке наукове визнання, де СМ займає почесне місце і міцні позиції, а ЛФК, не зважаючи на вироки «реформаторів», залишається дієвим засобом фізичної реабілітації (ФР) у країнах, що відрізняються високим рівнем її наукового та методичного забезпечення. Проте, науковцями України за період незалежності України та усі роки існування колишнього СРСР, з ЛФК в галузі медичних наук було захищено тільки 3 докторські дисертації (В.М.Максимова, Харків; Г.В.Полеся, Київ; В.В.Клапчук, Ялта) та одна докторська дисертація в галузі біологічних наук (В.П.Мурза, Київ). Поряд з ними, серед захищених в Україні докторських дисертацій в галузі наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю 24.00.03 – "Фізична реабілітація" є ряд давно очікуваних змістовних і корисних для практики наукових праць.

Крім того, у системі вищої освіти України для практики охорони здоров'я впроваджена підготовка фахівців з фізичної терапії та ерготерапії з включенням цих посад до штатних розкладів лікувально-профілактичних установ. Відповідні програми підготовки з фізичної терапії та ерготерапії спрямовані на виховання нової генерації фахівців за міжнародними стандартами для створення сучасної системи реабілітаційної медицини в Україні. Очікується, що вони та теперішні діючі працівники реабілітаційних центрів залучатимуться до впровадження функціональної реабілітації, ефективність якої уже доведена у розвинених країнах.

Одночасно слід зазначити, що засоби ФР, які традиційно використовують в Україні, і, зокрема, ЛФК, неминуче увільнуться за європейським зразком в нову спеціальність – "Фізична і реабілітаційна медицина". Ця перспектива є очевидною. Однак тішить те, що кабінети ЛФК і фізіотерапії, як і рефлексотерапії, мануальної терапії і т.ін., в лікувальних установах все ж залишаться, хоча працювати в них будуть лікарі фізичної і реабілітаційної медицини. При цьому до порядку атестації лікарів внесені наступні зміни: «До стажу роботи для атестації за спеціальністю «Фізична та реабілітаційна медицина» зараховуються періоди роботи на посадах лікаря з ЛФК, лікаря з ЛФК та СМ, лікаря-фізіотерапевта. Лікарям, призначеним на посади лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, кваліфікаційна категорія

може бути присвоєна після трьох років роботи на цій посаді з урахуванням стажу роботи та кваліфікаційної категорії за лікарськими спеціальностями: «ЛФК», «ЛФК та СМ» і «Фізіотерапія».

При створенні Республіканської проблемної комісії МОЗ та НАМН України "Санологія та валеологія" одночасно без обґрунтування наукової доцільності, була ліквідована проблемна комісія "Медичні проблеми фізичної культури та спорту". Її функції були передані санологам, які бачили себе реформаторами медицини і змогли в цьому переконати функціонерів МОЗ. Але, сталося так, що починаючи з 2018 року, санологія була виключена з переліку медичних спеціальностей, а проблемна комісія з медичних проблем фізичної культури та спорту не поновлена. Про неї в МОЗ і не згадують, оскільки не рахують медалі чемпіонів Олімпійських ігор, Світу та Європи, а також випадки раптової смерті під час фізичного виховання школярів, оздоровчого та спортивного тренування.

З цими здобутками СМ та ЛФК України, а також ФР, входять у сучасні реформи атестації науково-педагогічних кадрів вищої кваліфікації, де будуть шукати своє місце.

М.І. Кляп

Формування особистісної готовності спеціального педагога до роботи з аутичними дітьми

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Актуальною проблемою у навчально-виховному процесі сучасного вищого навчального закладу є особистісна орієнтація професійної підготовки майбутніх спеціалістів, спрямована не тільки на засвоєння студентами фахових знань, умінь, навичок і форм поведінки, а й на формування певної структури особистісних якостей. Важливо, щоб уже в процесі навчання студенти оволоділи системним баченням майбутньої професії, сприймали події як компоненти єдиної системи діяльності, яка включає пов'язані між собою напрямки роботи. Це положення визначає необхідність пошуку шляхів інтеграції змісту і форм фахової освіти, завдяки яким забезпечується формування інтегративних професійних якостей студентів – майбутніх фахівців.

Питання особистісної готовності студентів спеціальності «Спеціальна освіта» до професійної діяльності розглядається в працях Синьова В.М., Шульженко Д.І., Мартинчук О.В., Миронової С.П., Островської К.О. та ін. Більшість дослідників зазначають необхідність формування професійно значимих рис особистості шляхом поєднання ґрунтовної теоретичної підготовки з різноманітною практикою за спеціальністю.

Формування практичного педагогічного та психологічного компонентів залучення студентів до професійної діяльності опирається на взаємообумовлені зміни в емоційно-вольовій, операційно-технічній та інтелектуальній сферах особистості, які стимулюють розвиток самосвідомості, що у свою чергу впливає на розвиток усіх інших сфер, здійснюючи регулятивну функцію процесу формування особистості та її професійної компетентності.

Професійна підготовка студентів поетапно наповнюється різним змістом. На початковому етапі навчально-пізнавальної діяльності студентів провідним є моральний компонент, а головним у професійній мотивації – початковий недиференційований інтерес до даного виду праці. На другому етапі необхідне формування ієрархії мотивів навчально-професійної діяльності, коли початковий пізнавальний інтерес переростає в професійний інтерес до конкретного виду діяльності. На наступному, третьому, етапі головним є практичне залучення студентів до педагогічної діяльності, під час якої вони отримують і поглиблюють загальні знання про професію даної галузі, базові або спеціальні знання, уміння та навички; набувають попереднього досвіду виконання простих практичних завдань. Так, залучення студентів до професійної діяльності може сприяти розвитку інтегрального особистісного новоутворення, що включає стійке прагнення до праці в спеціальній освіті, наявність фахових знань, умінь і навичок, а також комплекс індивідуально-психологічних (вольових, емоційних, характерологічних) якостей, які забезпечують високу ефективність професійного функціонування людини в цій галузі [1, с.175-180]. Важливими також є адекватна самооцінка базових знань, умінь, навичок, здатність до професійної самоосвіти тощо, особливо коли це пов'язано з дітьми із психофізичними порушеннями, в тому числі і дітей із спектром аутизму, який останнім часом все більше спостерігається в Україні.

Загальновідомо, що аутичні порушення розвитку позначаються на вербальній і невербальній комунікації та соціальній взаємодії, що ускладнює становлення адаптаційних процесів. Такі діти вирізняються у суспільстві гіперпідвищеною або гіпозниженою чутливістю до звуків, запахів, дотиків, смаків, кольору чи світла. Тому сучасні методи корекційного впливу передбачають можливість вибору форм корекційно-розвивальної роботи та її організації з урахуванням ресурсів самої дитини з її соціальним оточенням. Як зазначає дослідниця Шульженко Д.І. [2, с.122], у процесі психолого-педагогічної корекції дітей із розладами аутичного спектру, необхідно враховувати характер поєднання в картині таких факторів, як етіологія, патогенез, соціальну ситуацію розвитку дитини, провідний вид діяльності тощо. Вчена рекомендує для вирішення корекційних занять при роботі з дітьми із розладами спектру аутизму орієнтуватися на розвиток ігрової діяльності, дотримання встановлених правил, норм, режимів (тайм-менеджмент дитини). Гра сприяє розвитку можливостей дитини самостійно будувати власну діяльність, що лежить в основі розвитку