

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ДО СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ ПІДГОТОВКИ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ У ПЕДІАТРІЇ УКРАЇНИ (огляд літератури та власних даних)

Баран О.А. <https://orcid.org/0009-0007-1435-022X>
Тимрук-Скоропад К.А. <https://orcid.org/0000-0001-8152-0435>

Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів, Україна

oksankabaran1999@gmail.com

Актуальність. За даними Міністерства охорони здоров'я України, щороку майже 200 тисяч осіб потребуватимуть якісної реабілітаційної допомоги [1]. Лише протягом першої половини 2024 року понад 14 тисяч дітей пройшли реабілітацію за трьома Програмами медичних гарантій [1,3]. Компетентнісний підхід до спеціалізованої підготовки фізичних терапевтів у педіатрії поширений і відповідає сучасній передовій практиці. У формальній освіті фізичного терапевта формуванню компетентностей з напрямку фізичної терапії в педіатрії приділено обмежений навчальний час. Саме тому потрібно звернути пильну увагу на підготовку фахівців для гарантування безпечної, якісної та ефективної практики фізичної терапії у педіатрії.

Ціль: обґрунтувати потребу компетентнісного підходу до спеціалізованої підготовки фізичних терапевтів у педіатрії в Україні.

Матеріали та методи. Дослідження проведено на основі аналізу літературних джерел та анкетування фізичних терапевтів, які працюють у педіатрії, у період з 1 по 14 вересня 2023 року. Розроблений опитувальник містить 13 запитань, спрямованих на визначення рівня сформованості компетентностей у фахівців-практиків України.

Результати. Найчастішою відповіддю до кожної компетентності є досвідчений рівень (від 30,48 до 46,34 % опитаних). Від 13,41 до 30,48 % респондентів назвали середній рівень, від 2,43 до 10,97 % фізичних терапевтів вказали базовий рівень до кожної компетентності. Від 10,98 до 20,73 % опитаних обрали передовий рівень сформованості компетентностей, а від 1,21 до 8,53 % опитаних фізичних терапевтів вказали рівень експерта.

Висновки. Провідні міжнародні професійні організації та системи освіти для удосконалення якості запропонували перелік компетентностей для фізичного терапевта в педіатрії. З урахуванням цього актуальним є розроблення переліку компетентностей, на основі якого формуватиметься спеціалізована підготовка та/або підвищення кваліфікації фізичних терапевтів України в педіатрії.

Ключові слова: фізична терапія в педіатрії, компетентності, освіта, підвищення кваліфікації, спеціалізація.

Актуальність. За даними Міністерства охорони здоров'я України, щороку майже 200 тисяч осіб потребуватимуть якісної реабілітаційної допомоги. На 2023 рік в Україні фізичної та психологічної реабілітації потребували приблизно сім-вісім мільйонів дорослих цивільних осіб, два мільйони військовослужбовців і майже півтора мільйона дітей. Останнє пов'язано з фізичними травмами, психологічним стресом і порушенням розвитку [1].

У нашій країні доказову, ефективну, пацієнтоцентричну реабілітаційну допомогу надають мультидисциплінарні реабілітаційні команди закладів охорони здоров'я відповідно до Закону «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [2]. Кількість людей, які після стабілізації стану й лікування потребують реабілітації, збільшується чи не щодня, тож повернення постраждалих до повноцінного й активного життя – один із пріоритетів Міністерства охорони здоров'я України [1].

У 2024 році кількість дітей, які потребують реабілітації в Україні, значно зросла через війну і її наслідки. Згідно зі звітами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) і ЮНІСЕФ, українським дітям необхідна особлива увага через психологічний стрес та проблеми з розвитком. Міністерство охорони здоров'я України повідомляє, що лише протягом першої половини 2024 року понад 14 тисяч дітей пройшли реабілітацію за трьома Програмами медичних гарантій, що охоплюють медичну реабілітацію немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя, а також реабілітаційні послуги дорослим і дітям у стаціонарних й амбулаторних умовах. Решта видів реабілітації, які надають заклади охорони здоров'я, є частиною інших пакетів медичних послуг. На серпень 2024 року Національна служба здоров'я України за відповідними пакетами законтрактувала 298, 387 та 131 заклад охорони здоров'я [1,3].

Фізичні терапевти в Україні отримують перший (бакалаврський) і другий (магістерський) рівні вищої освіти зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», що належить до галузі знань 22 «Охорона здоров'я» [6,7]. Тривалість навчання становить чотири роки для здобуття

ступеня бакалавра й два роки для ступеня магістра. Освітні програми передбачають формування загальних і спеціальних (фахових) компетентностей спеціальності, а мінімальний зміст дисциплін із фізичної терапії в педіатрії доданий до цих програм. У формальній освіті фізичного терапевта формуванню компетентностей з напряму фізичної терапії в педіатрії приділено обмежений навчальний час. Саме тому треба звернути пильну увагу на підготовку фахівців для гарантування безпечної, якісної та ефективної практики фізичної терапії в педіатрії [4,5].

Підготовка фізичних терапевтів, які працюватимуть у педіатрії, вимагає особливої уваги до кількох ключових аспектів: знання розвитку дітей, комунікаційних навичок, підходів до фізичної терапії дітей, міждисциплінарної співпраці й освіти та постійного навчання. Ці аспекти визначальні для підготовки висококваліфікованих фахівців, які працюватимуть із дітьми у сфері фізичної терапії.

Фізичні терапевти в педіатрії повинні практикувати, дотримуючись принципів доказово-інформованої практики, що інтегрує результати наукових досліджень, клінічний досвід, сімейні пріоритети й уподобання для надання послуг у межах плану цілеспрямованого догляду. Фізичні терапевти в педіатрії мають мати знання про специфічні стани й особливості, пов'язані з ростом і розвитком дитини та його взаємозв'язком із системами й функціями організму, специфіку комунікації, залучення сім'ї, щоб допомогти дитині розкрити максимальний потенціал для самостійного функціонування, активної участі в житті родини, школи та громади. Фізичному терапевтові в педіатрії варто співпрацювати із сім'єю, щоб упроваджувати індивідуальну програму втручань завдяки координації послуг, адвокації та допомозі для поліпшення розвитку їхньої дитини.

Обґрунтування дослідження. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у багатьох країнах світу фахівці з реабілітації недостатньо підготовлені для потреб пацієнтів і суспільства. Необхідність збільшувати кількість фахівців, посилювати механізми регулювання

їх роботи, забезпечувати якість, особливо в умовах обмежених ресурсів, зростає. Формування переліку компетентностей для різних напрямів фізичної терапії є важливим інструментом, щоб поліпшувати якість надання реабілітаційних послуг. Перелік реабілітаційних компетентностей адаптують до конкретного контексту, його можна використовувати різними способами. Наприклад, регуляторні або акредитаційні органи застосовують компетентності для інформування про стандарти, які притаманні професії. Навчальні заклади використовують переліки компетентностей, щоб оцінити результати своїх освітніх програм, оскільки вони допомагають формулювати результати навчання, а також забезпечувати відповідність знань і навичок студентів. У контексті управління компетентності визначають ефективність роботи і є взірцем, за яким оцінюють працівників. Перелік компетентностей у сфері реабілітації від ВООЗ передбачає кілька доменів, які відображають основні цінності й переконання фахівців із реабілітації: практику, професіоналізм, навчання й розвиток, управління й лідерство, дослідження [6].

Середовище охорони здоров'я мінливе й потребує випускників – фізичних терапевтів, які володітимуть потрібними компетентностями, щоб надавати послуги пацієнтам / клієнтам різного віку. Освіта фізичного терапевта – це безперервне навчання, яке починається від програми початкового рівня, що дає змогу розпочати професійну діяльність, з подальшим розвитком і підтримкою постійної компетентності для практики. Це може передбачати розширення професійної сфери, спеціалізацію, передову практику й передавання професійних метакомпетенцій (викладання, дослідження, управління, лідерства й адвокації). Підходи до освіти фізичного терапевта, спеціалізації / підвищення кваліфікації особливі в різних країнах.

Розвиток професійної освіти в напрямі фізичної терапії в педіатрії вимагає формування переліку компетентностей і постійного їх оновлення [7]. Для цього Академія дитячої фізичної терапії (Academy of Pediatric Physical Therapy, далі – APTA Pediatrics) 2023 року ініці-

ювала освітній саміт, на якому було переглянуто й доопрацьовано основні сфери компетентностей для фізичного терапевта в педіатрії. Попри це, тепер у багатьох дослідженнях США, Австралії та Великої Британії повідомлено про недостатню увагу до компетентнісного підходу в підготовці фізичних терапевтів до роботи в педіатрії.

Ціль: обґрунтувати потребу компетентнісного підходу до спеціалізованої підготовки фізичних терапевтів у педіатрії в Україні.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дослідження вивчає міжнародну практику й особливості освіти та компетентнісного підходу фахівців з фізичної терапії, які працюють із дітьми. Щоб вивчити потребу й підхід до формування переліку компетентностей, який би враховував місцевий контекст України в період від 1 до 14 вересня 2023 року, проведено опитування фізичних терапевтів, які працюють у педіатрії. Розроблений опитувальник містив 13 запитань, спрямованих на визначення рівня сформованості компетентностей у фахівців-практиків України.

Рівні сформованості компетентностей описано відповідно до практичних рекомендацій професійної організації і профспілки фізичних терапевтів у Великій Британії (Chartered Society of Physiotherapy) та Ради з охорони здоров'я і медичних професій (Health and Care Professions Council). Респонденти оцінювали власну сформованість компетентностей фізичного терапевта в педіатрії на базовому, середньому, досвідченому, передовому рівнях чи рівні експерта. Запитання про рівень сформованості компетентностей передбачали п'ять можливих варіантів. У градації, описаній на початку анкети, передбачено, що фахівець на базовому рівні компетентностей знає або чув про такі знання й уміння, на середньому – може показати задовільні досягнення в компетентності / галузі знань, але не визначено, що він демонструватиме повну компетентність або автономну практику; на досвідченому рівні – демонструє компетентність завдяки навичкам і здатності безпечно й ефективно практи-

кувати без потреби прямого нагляду. Вимогам передового рівня сформованості компетентностей відповідає той автономний і рефлексивний практик, який усвідомлює ситуації, що виникають, реагує на них безпечно, точно надає допомогу та знається на найкращих сучасних практиках. Рівня експерта досягають, коли фахівець може підтвердити глибоке розуміння ситуації та робить внесок у розвиток і поширення знань завдяки навчанню й удосконаленню інших.

Анкетування проводили на платформі Qualtrics experience management. Критерії введення: фізичні терапевти, які завершили повну освіту фізичного терапевта й працюють у педіатрії.

Усі учасники опитування дали згоду на опрацювання інформації. Участь в опитуванні була добровільною, а учасники могли відмовитися від неї на будь-якому етапі.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

В анкетуванні взяло участь 82 українські фізичні терапевти, які спеціалізуються на роботі

з дітьми в державних (71,9 %) і приватних (15,9 %) закладах; 12,2 % респондентів не вказали форму власності. Середній вік респондентів становить 32,44±7,67 року, а віковий діапазон коливається від 23 до 55 років. В анкетуванні взяло участь 59 респондентів жіночої статі, 14 – чоловічої, а дев'ять не вказали статі.

Достатню кількість можливостей для підвищення кваліфікації з напряму фізичної терапії в педіатрії зауважують для себе 24,4 % опитаних фізичних терапевтів. Водночас лише 13,4 % опитаних фізичних терапевтів погоджується з твердженням, що університетської освіти в Україні достатньо для початку ефективної практичної діяльності в педіатрії.

Найчастішою відповіддю до кожної компетентності є досвідчений рівень (від 30,48 до 46,34 % опитаних). Від 13,41 до 30,48 % респондентів назвали середній рівень, від 2,43 до 10,97 % фізичних терапевтів вказали базовий рівень до кожної компетентності. Від 10,98 до 20,73 % опитаних обрали передовий рівень сформованості компетентностей, а від 1,21 до 8,53 % опитаних фізичних терапевтів вказали рівень експерта (табл. 1).

Таблиця 1

Рівень сформованості компетентностей фізичного терапевта в педіатрії на думку респондентів (n = 82)

Компетентність	К-сть респондентів, що обрали відповідь, % (особи)					
	Базовий	Середній	Досвідчений	Передовий	Експерт	Не відповіли
ФТ може отримати точну клінічну історію від батьків або дитини, які звертаються зі скаргами й симптомами	10,97 (9)	20,73 (17)	40, 24 (33)	13,41 (11)	3, 65 (3)	10, 97 (9)
ФТ вивчає історію хвороби пацієнта й здійснює відповідний до симптомів огляд	4,87 (4)	20,73 (17)	46,34 (38)	13,41 (11)	3,65 (3)	10, 97 (9)
ФТ може сформулювати попередній діагноз, який може стати рієнтиром для об'єктивного обстеження	8, 53 (7)	26,82 (22)	39, 03 (32)	14, 63 (12)	0	10,97 (9)

ФТ аналізує рухові навички протягом усього життя дитини й здійснює скринінг її розвитку	7,31 (6)	20,73 (17)	36,58 (30)	19,51 (16)	4,88 (4)	10, 98 (9)
ФТ здатний провести фізичне обстеження пацієнтів, ураховуючи актуальність, валідність, надійність, специфічність і чутливість тестів відповідно до віку дитини	9,75 (8)	18,29 (15)	41,46 (34)	10,98 (9)	7,32 (6)	12,19 (10)
ФТ може інтерпретувати результати обстеження для визначення цілей і складання плану фізичної терапії	8, 53 (7)	15,85 (13)	37,81 (31)	20,73 (17)	4,87 (4)	12,19 (10)
ФТ може визначати втручання, які відповідають конкретним цілям фізичної терапії	2,43 (5)	14,64 (12)	41,46 (34)	18,29 (15)	7,32 (6)	12, 20 (10)
ФТ використовує сімейно орієнтований підхід до фізичної терапії в педіатрії, співпрацює із сім'єю упродовж процесу фізичної терапії, ураховує пріоритети сім'ї та визначає її роль в усіх аспектах догляду	6, 09 (5)	13,41 (11)	43,91 (36)	13,41 (11)	9,75 (8)	13,41 (11)
ФТ розуміє епідеміологію, патологію, диференційне діагностування й лікування захворювань дітей	7,32 (6)	25,61 (21)	36,58 (30)	15,85 (13)	1,21 (1)	13,41 (11)
ФТ знає про доступні дослідження для діагностування стану пацієнта, а також умови їх застосування	6,09 (5)	30,48 (25)	30,48 (25)	18,29 (15)	1,22 (1)	13,41 (11)
ФТ може надавати освітні й консультаційні послуги для осіб, які доглядають за дітьми	6,09 (5)	18,29 (15)	41,46 (34)	12,19 (10)	8,53 (7)	13,41 (11)

Примітка: ФТ – фізичний терапевт.

Також 31,7 % фізичних терапевтів вказали, які додаткові компетентності, не згадані в опитуванні, вони вважають за потрібне сформувати / удосконалити для себе. Найбільше опитаних, а саме 14,63 %, вказали на потребу формування компетентностей щодо обстеження пацієнтів: використання валідних методів обстеження, опитувальників, тестів, інтерпретації інструментів оцінювання (табл. 2).

З-поміж опитаних фізичних терапевтів 39,02 % вказали на потреби, можливості й перешкоди щодо підвищення кваліфікації в педіатрії. Зокрема, визначено такі потреби: підвищення кваліфікації дитячих фізичних терапевтів за допомогою тренінгів / курсів на державному рівні; визнання Міністерством охорони здоров'я України потреби підвищення кваліфікації; очні курси / тренінги в межах України; навчання в закордонних фахівців; курси / семінари одного напрямку (за певною нозологією); закордонні стажування; тренінги для реабілітаційних команд; організація конференцій, з'їздів фізичних терапевтів, що працюють із дітьми; додаткове вивчення відповідних інструментів оцінювання. Фізичні терапевти вказали такі перешкоди в підвищенні кваліфікації в педіатрії: обмежена доступність (фінансова й територіальна) тренінгів / курсів; відсутність визначених державою умов і вимог, державних спеціалізованих курсів під-

вищення кваліфікації; відсутність протоколів доказової реабілітації, дорогі курси / семінари; мовний бар'єр; недостатня кількість лекторів тренінгів.

Компетентісно орієнтована освіта – це підхід до навчання й викладання, який ґрунтується на результатах навчання відповідно до компетентностей [7]. Компетентність – це здатність людини інтегрувати знання, навички, цінності й переконання під час виконання завдань. Компетентності довготривалі, їх можна тренувати й вимірювати за допомогою поведінки [6]. Компетентність стосується не лише знань, умінь і навичок, потрібних під час виконання роботи, а й мислення, критичного аналізу й безперервного навчання, об'єднання нових знань, умінь і практичних навичок з наявними знаннями, а також застосування їх на практиці [8]. Освіта на основі компетентностей є концепцією, де професійний розвиток студента / фахівця відбувається лише тоді, коли він демонструє компетентності [9].

Компетентісно орієнтована освіта забезпечує набір визначених і стандартизованих результатів навчання для будь-якого рівня професійної практики – студентів чи фізичних терапевтів-практиків. Результати навчання ґрунтуються на потребах суспільства в галузі охорони здоров'я і слугують орієнтиром для розроблення навчальних програм [7].

Таблиця 2

Додаткові компетентності фізичних терапевтів (n = 26)

Які компетентності ви вважаєте за потрібне сформувати / удосконалити для себе (якщо такі не зазначені вище)?	К-сть респондентів, що обрали відповідь, % (особи)
Обстеження пацієнтів: валідні методи обстеження, опитувальники, тести, інтерпретації інструментів оцінювання	14,63 (12)
Добір і використання допоміжних засобів реабілітації в педіатрії	2,43 (2)
Формування індивідуального реабілітаційного плану	4,87 (4)
Навички комунікації та роботи з батьками	4,87 (4)
Знання іноземної мови	4,87 (4)

Перелік компетентностей для фізичного терапевта в педіатрії – це орієнтир для обсягу знань і навичок, потрібних фахівцеві-практику для безпечної, ефективної та професійної роботи з дітьми [8]. Представлені в анкеті компетентності сформовано відповідно до переліку компетентностей для фізичних терапевтів, які працюють у педіатрії у Великій Британії. Їх розробила Британська асоціація дипломованих фізичних терапевтів у педіатрії. На цьому етапі дослідження для запитань в анкеті обрали лише базові компетентності, які охоплюють обстеження пацієнта, інтерпретацію результатів обстеження, здійснення втручань, застосування сімейно орієнтованого підходу до фізичної терапії в педіатрії та вивчення доступних наукових досліджень для поліпшення якості надання реабілітаційної допомоги дітям.

Додипломна освіта й рівень сформованості компетентностей випускників, можливість спеціалізації та/або підвищення кваліфікації з фізичної терапії в педіатрії відрізняється в країнах. Щоб вивчити особливості освіти фізичних терапевтів, рівень сформованості їх компетентностей із фізичної терапії в педіатрії, були проведені дослідження в Сполучених Штатах Америки, Австралії та Великій Британії. Послідовною прихильницею розвитку професійної освіти фізичного терапевта в педіатрії є АРТА Pediatrics. У 2012, 2016 та 2023 роках проведено освітні саміти, присвячені перегляду основних компетентностей і розробленню матеріалів для їх впровадження [7].

У Сполучених Штатах Америки в 62,3 % освітніх програм навчальні дисципліни з фізичної терапії в педіатрії викладають у межах одного окремого курсу, а в 11,9 % – у межах більше ніж одного курсу. У 98,7 % освітніх програм повідомляють, що всі студенти зобов'язані пройти навчальну дисципліну про застосування моделі ведення пацієнта / клієнта дитячого віку. Додатковий факультатив із фізичної терапії в педіатрії пропонують 30,8 % освітніх програм. У 60,1 % освітніх програм вказано, що викладачі навчальних дисциплін із фізичної терапії в педіатрії мають сертифікати Американської ради фахівців із фізичної терапії (ABPTS), і лише у 23,3 % освітніх програм

вказано, що викладачі цих дисциплін ведуть практичну клінічну діяльність із дітьми [12]. Ці дані, описані в дослідженні, опублікованому у 2014–2015 роках, підтверджують, що в США донедавна існувала варіативність освітніх компонентів із фізичної терапії в педіатрії. Його висновки узгоджуються з результатами, опублікованими в дослідженні 2011 року «Опис професійної освіти з фізичної терапії в педіатрії», яке оцінювало стан професійної освіти з наряду фізичної терапії в педіатрії [11].

Важливо, що АРТА Pediatrics послідовно підтримує зусилля, спрямовані на розвиток професійної освіти в галузі фізичної терапії в педіатрії. Зокрема, 2012 року вона скликала перший освітній саміт, під час якого було запропоновано п'ять основних компетентностей для фізичного терапевта в педіатрії. У 2022 році ініційовано ще один освітній саміт, на якому учасники зосередилися на перегляді й оновленні основних компетентностей для фізичного терапевта в педіатрії та запропонували такі домени компетентностей, як розвиток людини, сімейно орієнтований підхід, надання реабілітаційної допомоги, ведення пацієнта / клієнта відповідно до віку й рівня розвитку, зміцнення здоров'я, безпека й добробут дітей, законодавство, політика та системи.

Утім, не всі системи освіти й реабілітації в розвинених країнах світу ґрунтуються на прийнятих міжнародних або національних переліках компетентностей. Наприклад, в Австралії немає задокументованих компетентностей фізичного терапевта в педіатрії. Університети розробляють освітню програму, яка має відповідати Австралійським і Новозеландським базовим вимогам практики фізичної терапії. Однак не існує стандартизованого змісту для освітніх програм і вимог до деталізації освітніх компонентів із фізичної терапії в педіатрії попри те, що Австралійська рада з фізичної терапії (Australian Physiotherapy Council) регулярно переглядає описи навчальних дисциплін та методи їх оцінювання під час акредитації. Викладання навчальних дисциплін із фізичної терапії в педіатрії у форматі окремого курсу вважають найбільш ефективним методом формування основних компетентностей,

проте лише вісім із 20, тобто 45 %, австралійських університетів дотримуються цього методу у зв'язку з обмеженим часом і пріоритетністю для навчальних дисциплін із фізичної терапії в педіатрії. Методи викладання й оцінювання освітніх програм також відрізняються в університетах. У 45 % освітніх програм не використовують терміни «тривалість життя», «дитина» та/або «педіатрія» в цільових результатах навчання студентів, більшість навчальних дисциплін із фізичної терапії в педіатрії оцінюють як «добре». Переважність освітньої програми, обмежені фінансові ресурси, нестачу кваліфікованого персоналу й недостатню кількість стаціонарних клінік для практики студентів визначено основними перешкодами для впровадження / викладання дисциплін із фізичної терапії в педіатрії. У дослідженні зазначено, що п'ятижневої клінічної практики з фізичної терапії в педіатрії недостатньо. Більшість клінічних практик студенти проводять в умовах, орієнтованих на доросле населення, зокрема практики з фізичної терапії в неврології, ортопедії, травматології, кардіореабілітації [12].

Така ж ситуація спостерігається і в Україні. Зокрема, розроблених і затверджених компетентностей для фізичного терапевта в педіатрії, які слугуватимуть траєкторією руху для розвитку навчальних програм університетів, а також спеціалізованої підготовки / підвищення кваліфікації в межах післядипломної освіти й безперервного професійного розвитку недостатньо. Можливо, тому передовий рівень сформованості компетентностей обрало лише від 10,98 до 20,73 % опитаних фізичних терапевтів-практиків, а рівень експерта – від 1,21 до 8,53 %.

У 2022 році у Великій Британії проведено таке саме дослідження з огляду освітніх програм початкового рівня, його автори наголошують на доцільності формування мінімального стандарту щодо знань, навичок і якостей, потрібних після завершення університету. У Британії освітні програми з фізичної терапії мають акредитацію Ради з охорони здоров'я і медичних професій (Health and Care Professions Council) та професійної організації і профспілки фізичних терапевтів (The Chartered Society

of Physiotherapy). Після завершення навчання фізичні терапевти можуть працювати з пацієнтами будь-якого віку в державних, приватних чи благодійних організаціях, тому формувати ключові компетентності під час навчання важливо для безпеки пацієнтів. Утім, деякі студенти можуть навіть не вивчати навчальні дисципліни з фізичної терапії в педіатрії, не проходити оцінювання знань і навичок або не мати досвіду клінічної практики з фізичної терапії в педіатрії. Зокрема, 58 % освітніх програм інтегрували оцінювання компетентності з фізичної терапії в педіатрії з іншим змістом модулів навчальних дисциплін або не оцінювали їх взагалі. Відповідно, ці студенти не отримують жодної формальної оцінки рівня їхніх навичок чи компетентностей до завершення навчання. Згодом таким випускникам бракуватиме компетентностей для безпечного й ефективного обстеження та фізичної терапії дітей. Обмеженість у часі й недостатню пріоритетність навчальних дисциплін із фізичної терапії в педіатрії визначено ключовими перепонами для розвитку освітньої програми, як це було зазначено і в австралійському дослідженні [13].

Освіта фізичного терапевта й змога спеціалізації / підвищення кваліфікації в напрямі фізичної терапії в педіатрії має певні особливості в різних країнах. Зокрема, у Сполучених Штатах Америки, щоб стати фізичним терапевтом, треба здобути ступінь доктора фізичної терапії, скласти національний іспит із фізичної терапії, отримати ліцензію та спеціалізацію за бажанням [14].

Освітні програми доктора фізичної терапії акредитувала Комісія з акредитації в галузі фізичної терапії (Commission on Accreditation in Physical Therapy Education), що забезпечує якість освіти фізичних терапевтів [17]. Перш ніж вступити на трирічну професійну програму підготовки доктора фізичної терапії, студент має здобути ступінь бакалавра. Освітні програми відрізняються в університетах, однак основні предметні сфери можуть містити поведінкові науки, біологію, біомеханіку, серцево-судинну систему, клітинну історію, комунікацію, критичне мислення, етику, доказову практику, фізіологію фізичних вправ, кі-

незіологію, менеджмент і фінанси, метаболізм, опорно-руховий апарат, неврологію, патологію, фармакологію, фізіологію та соціологію, але не обмежуватися ними [14].

Після отримання ліцензії на практику фізичний терапевт у США може здобути спеціалізацію з фізичної терапії в педіатрії через Американську раду спеціальностей фізичної терапії (American Board of Physical Therapy Specialties). Спеціалізація з фізичної терапії в педіатрії містить фізичну терапію травм, порушень розвитку й системних розладів у дітей. Практика в межах цієї спеціальності передбачає усі відповідні аспекти обстеження, абілітації та фізичної терапії дітей. Перший сертифікаційний іспит для фізичних терапевтів у педіатрії проведено 1986 року, а на червень 2023 року сертифіковано 2751 фізичного терапевта в педіатрії. Програми спеціалізації з фізичної терапії в педіатрії пропонує 31 університет США [17].

Фізичні терапевти Австралії, що мають ступінь доктора фізичної терапії та зареєструвалися в Австралійській раді з фізичної терапії, можуть обрати спеціалізацію в конкретних напрямках, зокрема в напрямі фізичної терапії в педіатрії [15]. У Великій Британії фізичні терапевти після того, як здобули ступінь магістра й зареєструвалися в Раді з охорони здоров'я та медичних професій (The Health and Care Professions Council), мають проходити щорічні огляди безперервного професійного розвитку та можуть спеціалізуватися з певної галузі. Зокрема, спеціалізація з фізичної терапії в педіатрії передбачає можливість розширити їхні знання про ключові практичні й теоретичні аспекти в цьому напрямі. Фізичні терапевти, що спеціалізуються, можуть одержати диплом про післядипломну освіту (120 кредитів, очна форма навчання 12 місяців, гнучкий термін навчання 2–5 років) або сертифікат післядипломної освіти (60 кредитів, заочна форма навчання 12 місяців). Обов'язкові модулі навчальної програми – «Фізична терапія в нейрореабілітації дітей», «Фізична терапія ССС та ДС дітей», «Фізична терапія опорно-рухового апарату дітей», «Юний спортсмен: профілактика та лікування травм» [18,19].

В Україні можливості для спеціалізованої підготовки та/або підвищення кваліфікації з фізичної терапії в педіатрії тепер недостатні. Основна підготовка фізичних терапевтів відбувається в закладах вищої освіти, на жаль, спеціалізованих програм із фізичної терапії в педіатрії не вистачає. Деякі університети пропонують окремі курси чи модулі, які стосуються фізичної терапії в педіатрії. Курси підвищення кваліфікації або післядипломне навчання – один з основних способів отримати спеціалізовані знання з напряму фізичної терапії в педіатрії в Україні. Однак їх кількість, якість і доступність обмежені. Можливості для підвищення кваліфікації або післядипломного навчання з фізичної терапії в педіатрії часто залежать від співпраці з міжнародними організаціями. Українські фахівці стажуються за кордоном або беруть участь у тренінгах під керівництвом міжнародних фахівців, хоча через фінансові й логістичні обмеження не всі фізичні терапевти мають доступ до таких програм. Окрім того, після завершення таких навчань важливо впровадити ці знання в українську систему охорони здоров'я, що може бути складно через недостатню кількість національних програм і нормативних актів.

В Україні потреба у фізичних терапевтах, які працюють із дітьми, зростає. Особливо це стосується фізичної терапії дітей із травмами й порушеннями розвитку внаслідок війни, а також із неврологічними та ортопедичними захворюваннями. Це зумовлює потребу в розвитку спеціалізованої підготовки та/або підвищенні кваліфікації з напряму фізичної терапії в педіатрії.

ВИСНОВКИ

Компетентнісний підхід в освіті поширений і відповідає сучасній передовій практиці. Для удосконалення якості фізичної терапії в педіатрії провідні міжнародні професійні організації та системи освіти запропонували перелік компетентностей для фізичного терапевта в педіатрії. З урахуванням цього актуальним є розроблення переліку компетентностей, на основі якого формуватиметься спеціалізована

підготовка та/або підвищення кваліфікації фізичних терапевтів України в педіатрії.

Спеціалізована підготовка та/або підвищення кваліфікації фізичних терапевтів України в педіатрії на основі розроблених компетентностей мають передбачати знання й навички проведення обстеження, оцінювання й інтерпретацію його результатів, планування й здійснення втручань, документування, комунікацію, правову й етичну професійну діяльність, доказово-інформовану практику, менеджмент і лідерство, але не обмежуватися ними. Результати цього дослідження можуть допомогти під час розроблення переліку компетентностей, що мають бути сформованими у студентів, які хочуть спеціалізуватися з педіатрії, та/або у фізичних терапевтів-практиків, які прагнуть підвищити свою кваліфікацію.

Конфлікт інтересів. Автори декларують відсутність конфлікту інтересів та фінансової зацікавленості.

REFERENCES

1. Golovna [Internet]. Moz.gov.ua. 2024. Available on: <https://moz.gov.ua/uk>
2. [On rehabilitation in the healthcare sector. Official web portal of the Parliament of Ukraine]. [In Ukrainian]. Available on: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
3. [Rehabilitation assistance]. E-health.gov.ua. 2024 [cited 2024 Dec 16]. [In Ukrainian]. Available on: <https://service.e-health.gov.ua/gromadyanam/besoplatni-poslygy-1697711932/reab-dopomoga>
4. [Standard of higher education of Ukraine: first (bachelor's) level, field of 22 'Healthcare', speciality 227 227 Physical therapy, occupational therapy]. [In Ukrainian]. Available on: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/vishcha-osvita/2022/Standarty.Vyshchoyi.Osvity/Zatverdzeni.Standarty/01/31/227-Fiz.terap.erhoterap-bak.31.01.22.pdf>
5. [Standard of higher education of the second (master's) level of higher education (hereinafter – the Standard) in the field of knowledge 22 Healthcare, specialty 227 Physical therapy, occupational therapy]. [In Ukrainian]. Available on: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/vishcha-osvita/2022/Standarty.Vyshchoyi.Osvity/Zatverdzeni.Standarty/01/31/227-Fiz.terap.erhoterap-bak.31.01.22.pdf>
6. Rehabilitation Competency Framework [Internet]. Available on: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/rehabilitation-competency-framework>
7. Schreiber J, Rapport MJ, Anderson D, Lundeen H, Moore J, Furze J. Revision of the Essential Core Competencies: Domains of Competence and Associated Competencies for Pediatric Physical Therapy Professional Education. *Pediatric Physical Therapy*. 2024 Oct;36(4):537. DOI: 10.1097/PEP.0000000000001133
8. A Competence Framework and Evidenced-Based Practice Guidance for the Physiotherapist working in the Neonatal Intensive Care and Special Care Unit in the United Kingdom. Available on: https://agile.csp.org.uk/system/files/documents/2018-11/neonatal_competency_framework_-_november_2015.pdf
9. Timmerberg JF, Chesbro SB, Jensen GM, Dole RL, Jette DU. Competency-Based Education and Practice in Physical Therapy: It's Time to Act! *Physical Therapy*. 2022 Feb 25;102(5). DOI: 10.1093/ptj/pzac018
10. Anderson DK, Kenyon LK, Frost JS. A Survey of Physical Therapist Education. *Journal of Physical Therapy Education*. 2019 Nov;1. DOI: 10.1097/JTE.0000000000000012
11. Schreiber J, Goodgold S, Moerchen VA, Remec N, Aaron C, Kreger A. A Description of Professional Pediatric Physical Therapy Education. *Pediatric Physical Therapy*. 2011;23(2):201–4. DOI: 10.1097/PEP.0b013e318218f2fe
12. Mistry K, Yonezawa E, Milne N. Paediatric Physiotherapy curriculum: an audit and survey of Australian entry-level Physiotherapy programs. *BMC Medical Education*. 2019 Apr 16;19(1). DOI: 10.1186/s12909-019-1540-z
13. Chesterton P, Chesterton J. The paediatric physiotherapy curricula landscape: A survey of United Kingdom entry-level programs. *Physiotherapy Research International*. 2023 May 13;28(4). DOI: 10.1002/pri.2012

14. How to Become a Physical Therapist: A Step by Step Guide [Internet]. Online Physical Therapy Programs. Available on: <https://onlinephysicaltherapyprograms.com/become-a-pt/> URL: <https://onlinephysicaltherapyprograms.com/become-a-pt/>
15. Commission on Accreditation in Physical Therapy Education [Internet]. Commission on Accreditation in Physical Therapy Education. Available on: <https://www.captionline.org/>
16. American Physical Therapy Association. Becoming a physical therapist [Internet]. APTA. American Physical Therapy Association; 2021. Available on: <https://www.apta.org/your-career/careers-in-physical-therapy/becoming-a-pt>
17. Become a Board-Certified Specialist [Internet]. APTA Specialist Certification - Governed by ABPTS. Available on: <https://specialization.apta.org/become-a-specialist#Specialty>
18. University of Sydney. How to become a physiotherapist [Internet]. The University of Sydney. 2021. Available on: <https://www.sydney.edu.au/medicine-health/news-and-events/2021/01/12/how-to-become-a-physiotherapist.html>
19. Professional Development Courses for Physiotherapists | APA [Internet]. australian.physio. Available on: <https://australian.physio/pd>

COMPETENCE-BASED APPROACH TO SPECIALISED TRAINING OF PHYSICAL THERAPISTS IN PAEDIATRICS IN UKRAINE (review of literature and own data)

Baran O.A., Tymruk-Skoropad K.A.

Ivan Bobersky Lviv State University of Physical Culture, Lviv, Ukraine

*oksankabaran1999@gmail.com
tymruk_k@ukr.net*

Background. According to the Ministry of Health of Ukraine, almost 200,000 people will need quality rehabilitation care every year. In the first half of 2024 alone, more than 14,000 children underwent rehabilitation under three medical guarantee programmes. The competency-based approach to specialised training of physical therapists in paediatrics is widespread and in line with current best practices. In the formal education of a physical therapist, limited time is allocated to the development of competencies in the field of paediatric physical therapy. Therefore, careful attention must be paid to the training of specialists to ensure safe, high-quality and effective practice of physical therapy in paediatrics.

Aim: to substantiate the need for a competence-based approach to the specialised training of physical therapists in paediatrics in Ukraine.

Materials and methods. The study was conducted on the basis of a literature review and a survey of physical therapists working in paediatrics from 1 to 14 September 2023. The developed questionnaire contains 13 questions aimed at determining the level of competence of practitioners in Ukraine.

Results. The most frequent answer to each competence is the experienced level (from 30.48 to 46.34 % of respondents). From 13.41 to 30.48 % of respondents named the intermediate level, from 2.43 to 10.97 % of physical therapists indicated the basic level for each competence. From 10.98 to 20.73% of respondents chose the advanced level.

Conclusion. Leading international professional organisations and systems for improving the quality of education have proposed a list of competencies for a physical therapist in paediatrics. In view of this, it is relevant to develop a list of competencies on the basis of which specialised training and/or advanced training of physical therapists in Ukraine in paediatrics will be formed.

Key words: physical therapy in paediatrics, competences, education, advanced training, specialisation.