**РОЗДІЛ 1**

**Теоретико-методологічні підходи до вивчення проблеми розвитку саногенного мислення в діяльності фізичного терапевта**

**1.1. Стрес-долаюча поведінка особистості**

 Представлено огляд основних наукових підходів до вивчення тематики стресу та долаючої поведінки в аспекті психологічного здоров’я та благополуччя особистості, розглянуто фактори, що впливають на вибір тієї чи іншої копінг-стратегії.

Обґрунтовано теоретико-методологічні засади дослідження впливу саногенного мислення на стрес-долаючу поведінку особистості та представлено теоретичну модель, яка відображає місце і роль саногенного мислення у виборі ефективної і продуктивної копінг-стратегії.

 Взаємодія особистості із навколишнім світом, що чинить негативний вплив на психологічне та фізичне здоров’я людини, характеризується поняттям «стрес».

Характерною відповіддю особистості на дію стресорів є долаюча поведінка.

Феномен «подолання» у роботі розглядається як динамічне явище, на яке впливають когнітивна, емоційна та поведінкова сфери особистості. Основною формою зусиль подолання саме й виступає копінг-поведінка.

Під поняттями «подолання стресу» й «копінг-поведінка» розуміють різноманітні форми активності людини, що охоплюють усі види взаємодії суб’єкта із завданнями і проблемами зовнішнього або внутрішнього плану.

Вибір стратегій копінг-поведінки, насамперед, зумовлений особистісними особливостями.

Успішність розв’язання складної ситуації, знаходження оптимального способу її вирішення значною мірою залежить від аналізу та ступеня осмислення людиною конкретних життєвих ситуацій.

Осмислення особистістю ситуації залежить, перш за все, від ступеня розвитку рефлексивних здібностей.

Завдяки рефлексії людина здобуває можливість більш повно оцінити події та власні ресурси.

Отже, подолання стресової ситуації унеможливлюється без когнітивної «переробки», що стає доступною завдяки рефлексії.

Рефлексування виступає певним процесом свідомого критичного осмислення людиною того, що з нею відбувається.

Відсутність такої здатності в особистості може свідчити про переважання патогенного стилю мислення, що призводить до хвороби, а також породжує негативні емоції та створює емоційний стрес і проблеми адаптації, у результаті чого людина стає беззахисною перед власним розумом.

Саногенне мислення, на відміну від патогенного, навпаки, сприяє подоланню негативних емоцій та психологічному оздоровленню людини.

Для саногенного мислення характерний динамізм зв’язку особистості зі світом образів, у якому відображуються життєві ситуації.

Теорія і практика саногенного мислення є окремим випадком теорії позитивного мислення й зорієнтована на позитивну переоцінку автоматизмів, що пов’язані з афективною сферою особистості.

Порівнюючи поняття позитивного мислення з саногенним, можна відмітити спільну спрямованість на вирішення внутрішніх проблем особистості, зниження негативного емоційного заряду.

Проте, позитивне мислення базується на світоглядних настановах, особливостях Я-концепції та особистісних наративів, а також розвитку оптимізму, тоді як саногенне мислення спрямоване на адекватне відображення і сприйняття образів цієї дійсності.

Тобто, найсуттєвіша відмінність полягає у механізмі протікання кожного різновиду мислення.

На відміну від традиційного тлумачення мислення як сукупності розумових дій, за допомогою яких вирішується певна проблема (в основі – зовнішні цілі), термін «саногенне мислення» відображає вирішення внутрішніх проблем (наприклад, проблеми послаблення страждань від образи, переживання невдачі тощо).

Саногенне мислення є одним з ефективних засобів розв’язання психотравмуючих проблем, який базується на свідомій їх постановці та розгляді, свідомому рефлексивному аналізі власних емоцій та емоціогенних (стресогенних) чинників.

Такий тип мислення зменшує внутрішній конфлікт та психологічну напругу, запобігає захворюванням і сприяє поліпшенню здоров’я.

Термін «саногенна рефлексія» був упроваджений для наукових досліджень у сфері саногенного мислення.

Саногенна рефлексія – це вміння усвідомлювати себе, свої думки, ідентифікувати свої емоції і проблеми, що дозволяє людині вибирати правильні програми поведінки в різних ситуаціях.

Вона є засобом досягнення саногенного мислення.

Отже, поєднуючи теоретичні уявлення про стрес і копінг-поведінку, а також саногенне мислення, можливо припустити, що особистість, яка оволоділа саногенним мисленням завдяки розвитку навичок саногенної рефлексії і має, як результат, саногенну поведінку, використовує «саногенний копінг».

Визначено, що «саногенний копінг» – це узагальнююче поняття для тих копінг-стратегій особистості, що спрямовані на підтримку психологічного здоров’я, вирішення стресової ситуації, встановлення соціальних контактів та позитивну переоцінку ситуації, а також на впевненість у власних діях та на контроль емоційного стану.

Саногенний копінг включає в себе, перш за все, усі властивості й характеристики власне саногенної поведінки, а саме – високу активність, позитивні емоційні переживання, мотивацію на успіх та вирішення завдань, особистісний розвиток, конструктивні уявлення особистості про власне здоров’я, високу якість життя, наявність психологічної підтримки від соціуму.

На противагу саногенному копінгу доцільно виділити «патогенний копінг», який не спроможний забезпечити особистості психологічне благополуччя та зумовлює такі копінг-стратегії, що є спрямованими на уникнення, емоційне реагування, конфронтацію тощо.

У результаті аналізу теоретичних та експериментальних досліджень проблеми стресу та стрес-долаючої поведінки пропонується модель особливостей впливу стресогенної ситуації на особистість у контексті теорії саногенного мислення.

Згідно з даною моделлю стресор, що впливає на людину, характеризується певними параметрами впливу та має психологічне, соціальне, матеріальне та фізичне походження.

На перебіг стресу впливають також особистісні фактори, які перебувають у взаємодії з особливостями зовнішніх обставин.

 Опиняючись у стресовій ситуації, особистість виконує когнітивну оцінку ситуації.

На етапі когнітивної оцінки вирішальним є тип мислення особистості (саногенний чи патогенний) та наявність навичок саногенної рефлексії.

У процесі когнітивної оцінки визначається характер стрес-долаючої поведінки, тобто вид копінгу, що буде застосований для подолання стресової ситуації.

 Якщо в особистості розвинене саногенне мислення та вона активно користується саногенною рефлексією, то це стане запорукою вибору продуктивного копінгу та психологічного здоров’я.

Якщо ж, навпаки, в особистості переважає патогенний тип мислення, то в результаті залучається непродуктивний копінг, що призводить як до психологічних так і до фізичних негараздів.

**1.2. Професійна діяльність фазівців з фізичної терапії**

Сьогодні інновації у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної терапії зумовлені вимогами держави та соціальним запитом населення, адже їх професійні діяльність здійснюється у лікувально-реабілітаційних та оздоровчо-реабілітаційних закладах Міністерства охорони здоров’я та пов’язана із здоров’язбереженням.

 Суттєва увага повинна приділятися формуванню конкурентоспроможного на ринку праці фахівця з фізичної терапії у відповідності до європейських стандартів, який здатен до постійного професійного самовдосконалення та фахової мобільності у напрямку застосування сучасних засобів реабілітації.

Професійна діяльність фізичного терапевта розглядається як система цілеспрямованого застосування професійних умінь та практичних навичок, що ґрунтуються на професійно-орієнтованих знаннях, які гарантують усвідомлене їх використання у досягненні поставленої мети та при вирішення професійних завдань.

Також розкрито зміст професійної діяльності фахівців з фізичної терапії, її основні напрямки, які розкривається через мету, цілі та завдання професійної діяльності.

Підготовка фізичних терапевтів, які здатні здійснювати висококваліфіковану допомогу в напрямку підвищення рівня здоров’я, компенсацію функційних порушень, профілактику рухових дисфункцій людини, була і залишається на сьогодні актуальною проблемою.

Це пов’язано із нагальною потребою щодо впровадження змін у сфері охорони здоров’я у напрямку здійснення адекватного та своєчасного реабілітаційного втручання у відповідності до індивідуальних особливостей та потреб громадян, спрямованих розвиток, збереження, відновлення функціональних можливостей організму людини, забезпечення повноцінної життєдіяльності хворих і неповносправних, підвищення рівня якості життя населення України.

Незважаючи на діючі у вищій школі стандарти професійної підготовки фахівців з фізичної терапії, зазначення у класифікаторі професій відповідних посад для студентів-випускників зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», фахівці стикаються із певними труднощами, які пов’язані, з одного боку, з неврегульованістю правового поля щодо їх подальшого працевлаштування, та недостатньою кількістю лікувально-оздоровчих, оздоровчо-реабілітаційних установ для здійснення професійної діяльності, з іншого.

 Тому дуже важливим питанням є визначення сфери професійної діяльності фізичних терапевтів, ерготерапевтів на сучасному етапі становлення спеціальності в Україні.

Питання професійної діяльності фахівців з фізичної терапії висвітлені у роботах широкого кола науковців.

Зокрема, дослідниками розкрито окремі аспекти клінічної діяльності фахівців з фізичної терапії, ерготерапії та формування готовності до її здійснення (О. В. Бісмак, А. С. Вовканич, А. Герцик, М. Я. Романішин та ін.); досліджено проблему формування готовності до здоров’язбережувальної діяльності (Н. О. Бєлікова, Л. Б. Волошко, Ю. О. Лянной, О. І. Міхеєнко та ін., а також діагностичної (А. Фастівець) та валеологічної діяльності (О. Міхеєнко).

Але, незважаючи на посилену увагу дослідників до проблем професійної діяльності фахівців з фізичної терапії, невирішеною залишається проблема їх подальшого працевлаштування.

Трактування поняття «діяльність» у науковометодичній літературі розглядається із різних наукових позицій.

Термін «діяльність» в енциклопедичному філософському словнику прямо пов’язаний з працею і «цілеспрямованим перетворенням» будь-яких елементів зовнішнього світу на нові елементи, що стають результатами цієї діяльності [2].

Психологічна природа діяльності найбільш широко розкрита Л. Виготським, П Н. Кузьміною, В. Шадріковим та іншими.

 Філософське розуміння діяльності представлена у наукових працях С. Рубінштейна.

Згідно визначень В. Д. Шадрикова, В. Н. Дружиніна, діяльність людини – це багаторівнева структура, яка має спонукальні причини і спрямована на досягнення певних результатів.

Спонукальними причинами діяльності є мотиви, тобто сукупність внутрішніх і зовнішніх умов, що викликають активність суб’єкта і визначають спрямованість діяльності [9].

За Л. С. Рубінштейном трудова діяльність є основним, історично первинним видом людської діяльності.

Кожен конкретний вид трудової діяльності реалізується визначеним нормативно схваленим (найбільш ефективним) способом.

У процесі освоєння професії людина перетворює цей наказаний спосіб на індивідуальний, властивий лише їй спосіб діяльності, де відображає свої особисті особливості, у тому числі й психологічні [3].

М. І. Д’яченко та Л. А. Кандибович характеризують діяльність як з психологічної, так і соціологічної позиції.

В першому випадку діяльність трактується як мотиваційний процес використання засобів для досягнення певної мети, а в другому – як цілеспрямований процес перетворення дійсності з метою створення матеріальних і духовних цінностей [4, 72].

Науковцями виділено чотири типи діяльності:

-необхідна діяльність як задоволення базових фізіологічних потреб і потреб самообслуговування: прийняття їжі, сон, особистий догляд, гігієна та ін.;

-діяльність за угодою як оплачувана праця або освіта у навчальному закладі, що базується на взаємному обміні та відбувається, в основному, за межами дому;

-діяльність за зобов’язанням, що носить характер роботи або продуктивної праці та, зазвичай, не передбачає грошової винагороди: це робота по дому, приготування їжі, похід до магазину, догляд за дітьми та ін.;

-діяльність у вільний час, тобто час, що залишився після необхідної діяльності, діяльності за угодою та діяльності за зобов’язанням: відпочинок та інші види діяльності, які людина хоче виконувати [10].

Діяльність за зобов’язанням або професійна діяльність:

-потребує від особистості (групи осіб) відповідних якостей, знань, умінь і навичок, особливостей стану здоров’я для задоволення її (їхніх) власних і суспільних потреб (за Г. В. Тимощук);

-відображає статусні характеристики суб’єкта та існує у формі «дій або ланцюжка дій» (за О. Леонтьєвим) із застосуванням професійних знань, умінь і навичок задля якісного перетворення дійсності шляхом впровадження результатів професійної діяльності у реальну практику.

Професійна діяльність – рід праці, результат диференціації останньої. Її успіх передбачає володіння операційною, організаторською, психологічною та моральною сторонами, а також готовністю до реалізації оптимальних способів вирішення професійних завдань [6, 365].

У дослідженні професійну діяльність фізичного терапевта будемо розглядати як систему цілеспрямованого застосування професійних умінь та практичних навичок, що ґрунтуються на професійно-орієнтованих знаннях, які гарантують усвідомлене їх використання у досягненні поставленої мети та при вирішення професійних завдань.

Професійна діяльність фізичного терапевта обумовлена вимогами системи Міністерства охорони здоров’я України та потребами суспільства.

Аналіз науково-методичної літератури дозволив відзначити різні позиції науковців щодо видів професійної діяльності фізичного терапевта.

Так, згідно даних Української асоціації фізичної терапії, основним видом є практична діяльність, яка включає надання цілого спектру клінічних (реабілітаційне обстеження, оцінювання, визначення реабілітаційного діагнозу, складання прогнозу та здійснення реабілітаційного втручання) та позаклінічних послуг (участь у наукових дослідженнях, навчальних програмах, консультуванні та адміністративній діяльності) [5].

На думку С. В. Гука, професійна діяльність фахівця включає в себе наступні види діяльності:

-спортивно-педагогічну,

-рекреаційно-дозвільну,

-оздоровчо-реабілітаційну,

-освітньо-професійну,

-корекційну,

-організаційно-управлінську [1, 67].

За даними Г. І. Романова, ключовими є:

-реабілітаційна, яка здійснюється у межах лікувальнопрофілактичних закладів системи Міністерства охорони здоров’я України),

-фізкультурно-оздоровча, що здійснюється в освітніх закладах,

-лікувально-реабілітаційна, яка передбачає надання допомоги хворим на неповносправним в амбулаторно-поліклінічних закладах та домашніх умовах.

Окреслені науковцями види професійної діяльності повною мірою відображують основні напрямки роботи фізичного терапевта, які конкретизується у вигляді мети, цілей діяльності та їх професійних функцій.

Метою діяльності фізичного терапевта на посаді є надання послуг приватним особам і населенню загалом для усунення, припинення або зменшення болю, відновлення функцій організму, досягнення нормального рівня здоров’я, фізичної самостійності та активності, оптимального фізичного стану та самопочуття осіб усіх вікових категорій з різноманітними порушеннями діяльності функціональних систем (Клименко, 2019).

Фізичні терапевти можуть здійснювати професійну діяльність як самостійно, так і в складі мультидисциплінарної команди у закладах міністерства охорони здоров’я, освітніх, спортивних та інших, серед яких:

-громадські заклади, включаючи центри первинної медико-санітарної допомоги, оселі громадян, а також районні відділення;

- освітні та науково-дослідні центри;

-фітнес-клуби, клуби здоров’я, спортивні заклади та курорти;

-хоспіси; лікарні;

-будинки по догляду;

-професійні медичні центри;

- амбулаторні клініки;

-приватні кабінети, дільниці та клініки фізичної терапії;

-в’язниці;

-публічні заклади з спортивними комплексами (наприклад, торгові центри);

-реабілітаційні центри і притулки;

-школи, включно з дошкільними закладами та спеціальними школами;

-центри чи будинки для пенсіонерів;

спортивні центри/ клуби;

-робочі місця/ підприємства.

Місце провадження практичної діяльності залежить від цілі фізичної терапії: пропагування здорового способу життя, профілактики, лікування/ втручання, абілітації чи реабілітації [8].

За даними асоціації фізичних терапевтів України, фізичні терапевти можуть ставити будь які з наступних цілей:

– сприяти охороні здоров’я та благополуччю, як окремим особам так і широкій громадськості/ суспільству, підкреслюючи важливість фізичної активності та вправ;

– запобігати порушенням, обмеженню активності та обмеженню можливості участі, а також обмеженню життєдіяльності осіб, які мають ризик зміни рухової поведінки, яка виникла унаслідок порушення стану здоров’я, соціально-економічних стресових чинників, чинників середовища та способу життя;

– проводити втручання/ лікування для відновлення цілісності систем організму необхідних для руху, максимальної функції і одужання, зведення до мінімуму непрацездатності, покращення якості життя, незалежного рівня життя та працездатності як окремих осіб, так і груп людей, які мають змінену рухову поведінку, яка була викликана порушеннями, обмеженням активності, обмеженням можливості участі та обмеженням життєдіяльності;

– змінювати середовище, бар’єри, доступність удома та на роботі, що є на шляху до повноцінної участі у звичних та очікуваних соціальних ролях.

Випускник зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» по завершенню навчання, згідно класифікатора професій ДК 003-2010 та відповідно до зміни № 6 (від 01.11.2017 р.), здатен обіймати первинну посаду 3226 – асистент фізичного терапевта (раніше – медична сестра з лікувальної фізкультури, медична сестра з масажу) та отримує відповідну кваліфікацію для виконання таких професійних функцій:

– комплексний підхід у використанні різноманітних фізичних вправ та природних чинників для оздоровлення людини;

– проведення комплексного обстеження (рівень фізичного розвитку, фізичної підготовленості та працездатності, рухових можливостей людини);

– розробку та впровадження програми фізичної реабілітації у співпраці з членами мультидисциплінарної команди та пацієнтом/клієнтом з урахуванням його індивідуальних особливостей та трудової діяльності;

– проведення оздоровчих занять із застосуванням фізичних вправ;

– пояснення мети і завдань заняття, техніки виконання рухових дій, рекомендованих пацієнту, у будь-якому реабілітаційному періоді;

– здійснення контролю за ефективність реабілітаційної програм та навчання навичкам самоконтролю упродовж всього періоду реабілітації;

– проведення традиційного та нетрадиційного видів масажу;

– застосування технічних та біотехнічних засобів у процесі реабілітаційного втручання;

– здійснення виховної роботи в процесі фізичної реабілітації, пропагування здорового способу життя та формування стійкої спрямованості на оздоровлення;

– організацію методичного супроводу реабілітаційних та оздоровчих занять фізичними вправами для людей, які займаються фізичною культурою самостійно;

– профілактики травматизму, забезпечення безпеки проведення занять;

– надання першої невідкладної допомоги при гострих порушеннях стану здоров’я;

– розповсюдження медико-біологічних, екологічних, соціально-економічних, загальнокультурних і правових знань [1].

 Якісне виконання функцій і задач професійної діяльності фізичного терапевта забезпечується шляхом формування загальних, інтегральних та спеціальних компетентностей у процесі їх професійної підготовки.

Професійна діяльність фізичного терапевта – система цілеспрямованого застосування професійних умінь та практичних навичок, що ґрунтуються на професійно-орієнтованих знаннях, які гарантують усвідомлене їх використання у досягненні поставленої мети та при вирішення професійних завдань.

Вона повинна відповідати вимогам системи Міністерства охорони здоров’я України, потребам пацієнтів/клієнтів і громадському здоров’ю, та передбачає надання клінічних (реабілітаційне обстеження, оцінювання, визначення реабілітаційного діагнозу, складання прогнозу та здійснення реабілітаційного втручання) та позаклінічних послуг (участь у наукових дослідженнях, навчальних програмах, консультуванні та адміністративній діяльності) у межах оздоровчо-реабілітаційних, освітніх, лікувально-оздоровчих закладах на інших установах.

**1.3. Методологічні підходи до дослідження проблеми формування професійної ідентичності фахівців з фізичної терапії**

Методологічні підходи до дослідження проблеми формування професійної ідентифікації майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у змістовому вимірі, на нашу думку, доцільно визначити у контексті філософських ідей, педагогічних концепцій і теорій.

Їх конкретизація потребує аналізу значної кількості різноманітних наукових підходів і поглядів, що максимально сприятиме дослідженню окресленої теми. У загальноприйнятому розумінні термін “підхід” означає сукупність прийомів і засобів, використовуваних для впливу на кого-небудь, ведення справ.

Так, Б. Тургунбаєва вказує, що як загальнонаукова категорія цей термін має два значення: деякий початковий принцип, вихідна позиція, основне положення або переконання, що становить основу дослідницької діяльності; напрям вивчення об’єкта (предмета) дослідження.

Ми використовували такі методологічні підходи: акмеологічний, гносеологічний, особистісний, діяльнісний, аксіологічний, синергетичний та праксеологічний. Предметна сфера акмеології стосується аспектів і рівнів професіоналізму фахівця, а також умов і закономірностей досягнення вершин професійної зрілості, повноцінної самореалізації у життєдіяльності. Осяжне предметне поле акмеології виявляється у сутнісних характеристиках її засад [6].

Категоріальний апарат будь-якої науки як спеціальної сфери усвідомлення об’єктивної дійсності відображає сутність цієї науки, її об’єкт і предмет, головну ідею, завдяки якій отримані факти набувають форми наукової системи, стають можливими формулювання проблеми дослідження і визначення адекватних методів її вирішення.

 Існують категорії, що мають загальнонаукове, методологічне значення та визначають в дослідженні позиції сутності і природи явищ, а також методи пізнання. Ці категорії філософії фіксують загальні атрибутивні характеристики об’єктів, залучених до діяльності людей [19].

Категорії як поняття метарівня утворюють систему звʼязків і відношень з іншими категоріями цього рівня і конкретизуючи свій зміст в межах цілісної системи. Разом з цим категорії мають власну складну організацію. Семантично категорія є згорнутою в одне поняття цілісною системою уявлень і знань про певну сферу дійсності.

Це складне системне утворення постає організуючим фактором для встановлення взаємозв’язків у змісті кожної конкретної категорії [29].

На думку А. Деркача та Н. Кузьміна, акмеологічний підхід (давньогрец. akme – вища точка, зрілість, найкраща пора, вершина чогось) покладено в основу інтегральної науки акмеології, що вивчає феноменологію, закономірності і механізми розвитку особистості в період її найвищої професійної зрілості, тобто професіоналізм як вищий ступінь розвитку особистості [4].

Як наголошує Н. Чепелева, слід враховувати такі основні напрями реалізації акмеологічного підходу:

– філософський – для наукового обґрунтування сутності акмеології, її понятійно-категорійного апарату;

– психологічний – для уособлення вартісного наповнення особистісного “Я”, пов’язаного з розумінням людиною значущості своїх вчинків і результатів власної праці у вимірах: “виключно для себе”, “тільки для найближчого (суб’єктивно значущого) оточення”, “для батьківщини”, “для усього людства”, “для історії».

Використання акмеологічного підходу, на думку С. Пальчевського передбачає визначення умов і факторів, які допомагають дійти майбутньому фахівцеві до власного акме, розроблення акмеологічних технологій розвитку особистості фахівця, критеріїв та еталонів професіоналізму, розроблення акмеологічних моделей професіоналізму та особистості професіонала [2].

Реалізація акмеологічного підходу передбачає використання інтеграційного та інших загальнонаукових підходів:

– гносеологічного, що передбачає визначення студентами нових вершин у пізнанні професійної діяльності, шляхів її вдосконалення, способів формування власної професійної ідентичності;

 – особистісного, який свідчить про наявність у студентів різних поглядів щодо професійного становлення та прагнень їх досягнути (власного акме) під час навчання в закладах вищої освіти та в майбутній професійній діяльності;

– діяльнісного, який дає змогу кожному студенту виявити певний рівень активності, наполегливості, сумлінності для досягнення окреслених вершин у формуванні професійної ідентичності;

– аксіологічного, на основі якого студенти визначають основні ціннісні орієнтації, формують позитивний ідеальний образ професійної діяльності та ціннісне ставлення до професійного зростання.

Акмеологічний підхід в освіті постав як вияв потреби особливого усвідомлення проблем безперервної освіти в теорії та на практиці. Акмеологічні категорії і поняття у нашому дослідженні обґрунтувано на основі методологічних установок щодо їх значення і згруповано так:

– поняття, що означають вищі рівні якостей розвитку і їх характеристик

– “акме”, “професіоналізм”, “професійна компетентність”, “компетенції”, “зрілість”, “професійна ідентифікація”, “професійна ідентичність”;

– поняття, що виявляють різні характеристики змінюваної системи – “суб’єкт”, “стратегія”, “алгоритм”;

– поняття особистісно орієнтовані – “особистість”, “суб’єкт”, “Яконцепція”, “готовність”;

– поняття, що розкривають детермінанти досягнень – “фактори”, “умови”, “джерела”;

– поняття, що позначають повноту самореалізації особистості у життєдіяльності – “самопізнання”, “саморозвиток”, “самореалізація”, “самоефективність”;

– поняття, що позначають характеристики діяльності й особистості на вищих стадіях розвитку – “ефективність”, “результативність”, “продуктивність”, “креативність”.

У визначенні поняття “акме” дослідники В. Вакуленко, А. Деркач та інші використовують загальнофілософські, загальнокультурні категорії, що позначають його універсальність.

Акме як вищий рівень у професійному розвитку фахівця – це реалізованість усіх здібностей, можливостей і резервів на конкретному етапі професійної діяльності.

Його головними сутнісними характеристиками є:

– прогресивна спрямованість (конструктивна інтенція);

 – інтенсивність (динамізм) розвитку;

– принципова незавершеність (відкритість наступному щаблю розвитку).

Це дає змогу розглядати акме і як результат (певний рівень розвитку), і як процес максимально ефективного зростання та якісного стрибка у розвитку. Акме – це і стан, який можна зіставити із тим, що називають інтенсивністю буття, зазначає А. Маркова.

Акме інтегрує вищі показники продуктивності і результативності професійної діяльності, професійну творчість у розробленні нестандартних технологій, здатність виходити за межі усталеного професійного досвіду, активну суб’єктну позицію, конструктивну співпрацю з колегами, цінності гуманізму, професійну етику, норми спілкування, володіння прийомами руху до вершин професії, а отже, відображає сутнісні характеристики ідеалу професіоналізму. Зазначимо, що акме як результат розкриває загальні й особливі характеристики професіоналізму майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії досягнення яких є складним, суперечливим і багатоаспектним процесом.

Рух дорослої людини до свого великого акме, або оптимуму, відбувається завдяки досягненню мікроакме, яке слід розглядати багаторівнево і багатовекторно – як результат взаємодії багатьох об’єктивних та суб’єктивних факторів і умов.

Цей рух поєднує випадковість і необхідність, можливість і дійсність, сутність і феномен біфуркації. Такий рух зумовлено специфікою великої мети, якої прагне досягти людина, що адекватно усвідомлює суспільну потребу у матеріальному чи духовному продукті, в якому втілиться поставлена мета.

Усі особливості цього руху завжди зумовлено рівнем майстерності і творчості людини, яка актуалізує свої здібності у конкретній діяльності, спрямованій на реалізацію мети, суб’єктивно значущої для неї. Так, наприклад, дослідники в ході визначення сутності особистісного акме зосереджують увагу на видатному вчинку людини і намагаються з’ясувати такі деталі: поставлену мету; мотиви діяльності; подолані внутрішні труднощі; зовнішні перешкоди, їх об`єктивну величину і суб`єктивну значущість; готовність до успішної реалізації задуму; готовність до самореалзації.

Акмеологи вважають, що кожна людина потенційно здатна досягнути різних видів акме-вершин:

– індивідної – досягнення вершини фізичного розвитку;

– особистісної – вчинення неординарного, значущого для суспільства за своїми наслідками вчинку;

– суб’єктивної – вчинення видатного діяння. Не є винятком акме у професійній діяльності, що постає як успішне досягнення ідеалу професіоналізму – досконалості, вищої мети прагнень і діяльності, узагальненого ціннісно-нормативного образу доцільного і “необхідного майбутнього”, результату максимально широкого узагальнення соціального життєвого досвіду суб’єкта.

Ідеал необхідно розглядати як неструктуроване утворення свідомості, що має духовно-практичну спрямованість.

Ідеал (фр. іdeal, від грец. іdea – ідея, поняття, уявлення) в широкому розумінні – це досконалість, досконалий зразок, досконале втілення, вища кінцева мета прагнень, діяльності. З позицій синергетичної акмеології ідеал у загальнолюдському розумінні може поставати як “суператрактор”, до якого можна максимально наблизитися, але за певний проміжок часу повністю і назавжди досягти неможливо.

Всі аспекти ідеалу як “суператрактора” нерозривні і взаємозалежні.

Отже, ідеал можна розглядати як межу саморозвитку особистості: людина прагне до нього, наближається, долаючи множину акме-щаблів самореалізації, які можна описати як професійну ідентичність.

У той же час рух до “суператрактора” має бути нескінченним, бо подолання наявних внутрішніх суперечностей породжує нові суперечності, що дають поштовх до саморозвитку і професійної ідентифікації. Ідеал як форма усвідомлення життя, образ досконалості і “суператрактор” відрізняється від повсякденності, визначає спосіб мислення і діяльності людини, є духовним виявом певної норми, регулює цілісне й активне ставлення людини до минулого, сьогодення і майбутнього, спонукає до дії, забезпечує узагальнений план майбутнього і стабільність стратегічних характеристик сенсу життя, зазначає В. Франкл.

 Ідеал спрямовує людину під час її саморозвитку, є організуючим початком самопізнання, дає людині натхнення, динамізм і бачення життєвої перспективи, виконує функцію стимулу духовного розвитку. Це дає нам можливість визначити важливість професійної і творчої самореалізації фахівця з фізичної терапії, ерготерапії з точки зору акмеології. Професіонал завжди діє в межах певної культури й освіти.

Ці два феномени діалектично пов’язані між собою, а також із цілями суспільства та кожного індивіда, який реалізовує себе в активній професійній діяльності.

Отже, самореалізація професіонала має відбуватися не просто на межі культури й освіти, а в нерозривному їх взаємозв’язку та взаємодії. Співвідношення культури й освіти у розвитку професіоналізму фахівця з фізичної терапії, ерготерапії є досить суперечливим.

С. Гессен наголошував, що такі суперечності існують як всередині кожного феномену, так і в їх взаємодії. Важливо суперечності своєчасно виявляти і вирішувати, а не ігнорувати.

Освіта завжди була проблемою культури, оскільки вона дає людині засоби для виявлення смислів і самовиявлення у професії, де професіонал може на певному рівні заперечувати усталені норми культури. З цієї точки зору категорії акмеології є основою для вивчення і розвитку професійної ідентифікації майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії. На нашу думку, досягнення професіоналізму зумовлено передусім активною позицією майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії як суб’єкта професійної діяльності, що виявляється не тільки у пізнанні, праці, спілкуванні і постійному вирішенні суперечностей, які виникають між складною системою, якою є особистість, та об’єктивними життєвими системами, з якими відбувається взаємодія.

Стаючи суб’єктом, особистість самостійно обирає активну позицію подолання труднощів, реалізації необхідного рівня і навіть виходу за межі. Саме у цьому разі особистість мобілізує всі свої внутрішні життєві ресурси і сама визначає масштаб та обриси своєї активності, беручи відповідальність за результати.

Вищі досягнення майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії у професії – це не просто удосконалення потенціалу, а його збільшення завдяки власним зусиллям і творчій самореалізації у професії. Аналіз категорій допоміг розкрити змістові і функціональні особливості професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, а також уможливив розгляд загальнонаукових підходів до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

 Отже, застосування акмеологічного підходу вказує на те, що суб’єкт освітнього процесу, яким є майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії, об’єктивує свої потреби, мотиви, сенси, цінності, ставлення до самого себе й оточуючих, завдяки чому максимально реалізовує власну Я-концепцію та досягає професійної досконалості.

Вищі досягнення майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії якнайповніше розкривають реалізацію усіх ресурсів особистості та розкривають адекватний спосіб прояву власного суб’єктного діяльнісного потенціалу.

Гносеологічний підхід (від грец. Gnosis, seos – знання) ґрунтується на теорії пізнання (гносеології) – розділі філософії, в якому вивчають проблеми природи пізнання та його можливостей, відношення знання до реальності, досліджують загальні передумови пізнання, виявляють умови його достовірності й істинності.

Термін “гносеологія” був уведений та активно застосовувався в німецькій філософії.

Використання гносеологічного підходу передбачає аналіз індивідуальних механізмів, які діють у психіці й допомагають студентові здобути певний пізнавальний результат, а врахування загальних підстав дає можливість вважати цей результат здобутими знаннями, що виражають реальний, дійсний стан речей.

Розкриваючи філософсько-діалектичне розуміння гносеологічного підходу, ми враховували думку В. Кохановського про те, що пізнання потрібно розглядати не як дзеркальне відображення, пасивне споглядання світу окремим суб’єктом (“гносеологічним Робінзоном”), а як діалектично-структурований, соціокультурно зумовлений процес активного творчого відображення дійсності в ході соціально-історичної практики [17].

Застосування гносеологічного підходу у формуванні професійної ідентичності майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії передбачало використання в дослідженні основних методів наукового пізнання: ґрунтовного аналізу сутності досліджуваних процесів та поняттєво-термінологічного апарату, порівняння традиційного навчання і процесу використання інноваційних педагогічних технологій, знаходження подібних і відмінних рис в особливостях традиційної та інноваційної підготовки студентів, встановлення закономірностей цих процесів, визначення особливостей і напрямів удосконалення професійної підготовки студентів.

Аналізуючи погляди відомих філософів, Л. Губерський цитує Ф. Бекона, який запропонував оригінальну метафору для позначення основних методів пізнання: “шлях павука” (здобуття істини із “власної свідомості”); “шлях мурахи” (безсистемне збирання фактичних даних); “шлях бджоли” (поєднання здібностей і досвіду – збирання нектару і роботи розуму, перетворення його на мед (знання)).

Дослідник зазначає, що сучасна наукова гносеологія ґрунтується на таких основоположних принципах: об’єктивності, пізнаваності, активного творчого відображення, діалектики, практики, історизму, конкретності істини, а також оперує поняттями “пізнання”, “свідомість”, “відчуття”, “розум”, “істина” [8].

Отже, використання гносеологічного підходу передбачало: застосування в дослідженні основних методів наукового пізнання: ґрунтовного аналізу сутності досліджуваних процесів і поняттєво-термінологічного апарату; визначення особливостей і напрямів підвищення ефективності професійної підготовки студентів; встановлення взаємозв’язку між науковим пізнанням студентів та їх аксіо-акмеологічними складовими; створенням колективу однодумців, який спрямований на досягнення прогресивних позитивних змін у кожного студента, як майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії.

Формування професійної ідентичності майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії має бути спрямована на особистісні зміни кожного студента. Щоб майбутній фахівець з фізичної терапії, ерготерапії став професійно ідентифікованою особистістю, студент має усвідомити власну відповідність (готовність) до професійної діяльності, мотивацію до самовдосконалення як фахівця на основі чітко визначених Я-концепції та постаті компетентного фахівця з фізичної терапії, ерготерапії. Характерними ознаками особистості є самосвідомість, ціннісні орієнтації, відповідальність за власну діяльність тощо.

Саме сформованість ціннісних орієнтацій стосовно професії фахівця з фізичної терапії визначає особистісний сенс професійної ідентичності майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії.

У цьому контексті заслуговує на увагу розуміння особистісного сенсу видатними психологами Л. Виготським та О. Леонтьєвим, про що йдеться в енциклопедичній літературі, де це поняття розглянуто як динамічні смислові системи індивідуальної свідомості особистості, а також власні життєві ставлення суб’єкта [22].

Зазначимо, що особистісний підхід інтегрується з гносеологічним, оскільки кожен студент активно набуває необхідних професійних знань, умінь, навичок, досвіду професійної діяльності, які стають персоніфікованими, пізнає нове й необхідне, що сприятиме професійній ідентифікації та передбачатиме його особистісну активність. У реалізації особистісного підходу студенти є суб’єктами навчально-виховного процесу з власними індивідуальними потребами й можливостями.

Основними науковими категоріями та поняттями, які використовують в особистісному підході, є “людина”, “індивід”, “особистість”, “самосвідомість”, “індивідуальність”, “індивідуалізація” та ін. Інтеграція розуміння означених понять дає змогу усвідомити специфіку формування професійної ідентичності майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії у процесі професійної підготовки.

Кожен студент (як людина, індивід), який поставив за мету опанувати фах фізичної терапії, у процесі професійної підготовки поступово засвоює соціальний досвід людства в контексті здоров’я і здоров’язбережувальних технологій, роботи з уразливими верствами населення, що формують його потреби, інтереси, світогляд, переконання, тобто розвивають його як особистість. У процесі формування професійної ідентичності майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії розвивається його індивідуальність, що характеризується багатогранними уміннями, професійною необмеженістю, поєднанням різних здібностей, здатністю в разі потреби швидко навчатися іншим видам діяльності.

Ідентифікація майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії з моделлю особистості фахівця з фізичної терапії, яка формується у свідомості в процесі навчання, передбачає не копіювання діяльності відомих і загальновизнаних професіоналів – фізичних терапевтів, ерготерапевтів, а вияв індивідуального підходу до створення власної моделі професійної діяльності. Це відбувається шляхом опанування студентами професійних знань, умінь і навичок (визначених програмою підготовки в закладах вищої освіти), що сприяє їх професіоналізації, а на основі реалізації особистісного підходу – набуттю індивідуального практичного досвіду активно-творчої професійної діяльності.

 З огляду на це актуальним є розроблення спеціальних методичних посібників, що сприятимуть реалізації особистісного підходу до цілеспрямованого формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. У тезаурусі наукового дослідження проблеми неперервної професійної освіти С. Сисоєва зазначає, що ще в 30-х роках ХХ ст. у французькій педагогіці поняття “індивідуалізація” розуміли як вдосконалення самостійної роботи студентів залежно від їх індивідуальних здібностей [33].

Отже, реалізація особистісного підходу набуває особистісної значущості для кожного студента. Залежно від того, які асоціації виникають у майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії щодо професійної реабілітаційної діяльності, студенти осмислюють та усвідомлюють її зразкову модель, з якою вони ідентифікують власне бачення себе у професії.

У майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії формується особисте знання, яке може відображати не тільки у вигляді засвоєних понять і наукових теорій, а й у набутті професійних умінь, навичок, педагогічної майстерності.

Відповідно “обґрунтування розгалуженої системи взаємовідносин між суб’єктами” слід спрямовувати на аналіз функціонального аспекту професійної діяльності, що передбачає реалізацію діяльнісного підходу.

Розуміння діяльнісного підходу базується на тому, що власне професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії є сукупністю діяльності викладача і студентів як суб’єктів пізнання, поєднуючи діяльнісний підхід з гносеологічним, особистісним і комплексним. Діяльнісний підхід у формуванні професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії передбачає трансформацію уявлень студентів про оптимальну модель професійної діяльності.

Шляхом інтеріоризації (пізнання особливостей професії фахівця з фізичної терапії, ерготерапії та опанування необхідних психолого-педагогічних і спеціальних знань) студенти досягають необхідного рівня професійної підготовки.

Застосовуючи набуті знання у практичних ситуаціях, фахівці з фізичної терапії, ерготерапії переструктуровують загальноприйняте уявлення про фізичну терапію і відновлення функцій організму та особистісно усвідомлюють палітру оптимальних професійних дій.

На основі екстеріоризації (переходу внутрішніх актів назовні у конкретні дії людини) відбувається мисленнєва діяльність студентів, що передбачає:

– аналіз сутності та різних аспектів традиційної роботи з фізичної терапії; – формування власного бачення шляхів її вдосконалення;

– особисту ідентифікацію із професією фахівця з фізичної терапії;

– вироблення суб’єктивної моделі ефективної професійної діяльності;

– готовність до реабілітаційної роботи із людьми з обмеженими фізичними можливостями; – сформованість професійної ідентичності.

Отже, діяльнісний підхід проявляється через усвідомлення студентами власного рівня професійної ідентичності, що спонукає їх до активізації навчально-пізнавальної діяльності, вдосконалення практичних дій, комплексне поєднання яких створює структуру діяльності в сферах фізичної терапії, ерготерапії. Філософське розуміння інтеграції особистісного, гносеологічного, комплексного та діяльнісного підходів відображено

У формуванні професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії ми враховували розуміння діяльності Ю. Трофімовим, який зазначає, що цей феномен потрібно розглядати не лише в горизонтальному (діяльнісному) вимірі, який складається з потребнісно-мотиваційних, цілетвірних, емоційно-почуттєвих, інформаційно-пізнавальних та результативних компонентів, а й у вертикальному (соціально-психологоіндивідуальному), утвореному такими диспозиціями, як спілкування, спрямованість, самосвідомість, досвід, інтелектуальні процеси, психофізіологічні якості.

У контексті формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії їх здатність опанувати знання зумовлена активною інтелектуальною роботою, критично-аналітичним мисленням, що сприяє знаходженню оригінальних способів вирішення професійних завдань, орієнтації в потоці різноманітної інформації для виокремлення і творчого вирішення проблем у професійній діяльності. Однак для організації цієї діяльності студенти мають визначити особистісні ціннісні аспекти в майбутній професійній діяльності фахівця з фізичної терапії, щоб досягати їх у професійній підготовці, а це зумовлює необхідність філософськометодологічного обґрунтування аксіологічного підходу.

Особливості реалізації аксіологічного підходу у формуванні професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії зумовлені тим, що студенти мають враховувати різні аспекти розуміння категорії “цінність” у контексті професійної підготовки.

Окреслення цінностей відображається в їх позитивній значущості для кожного студента і його майбутньої професійної діяльності, враховує необхідність задоволення його професійно-діяльнісних потреб та інтересів. Визначення й усвідомлення студентами професійних цінностей сприяє виокремленню ціннісних орієнтацій, які у процесі навчання в закладах вищої освіти сприяють формуванню професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Сучасні науковці особливу увагу приділяють формуванню ціннісних орієнтацій майбутніх фахівців.

Так, на засадах вивчення аксіологічної психології особистості З. Карпенко характеризує їх як складний соціальнопсихологічний феномен та наголошує на необхідності розвитку ціннісносмислової сфери особистості.

У контексті нашого дослідження було враховано групи цінностей людини в науковому обґрунтуванні З. Курлянд:

– вищі або нижчі (за рівнем розвитку);

– матеріальні чи морально-духовні (за об’єктом привласнення);

– егоїстичні та альтруїстичні (за метою застосування);

– конкретні й абстрактні (за рівнем узагальнення);

– ситуативні чи стійкі (за способом вияву);

– термінальні та інструментальні (за роллю в діяльності людини);

 – пізнавальні і предметно-перетворювальні: творчі, естетичні, наукові, релігійні (за змістом діяльності);

– особистісні або індивідуальні, групові, колективні, суспільні, національні, загальнолюдські (за належністю);

– позитивні та негативні, первинні і вторинні, реальні чи потенційні, безпосередні й опосередковані, абсолютні чи відносні (за протилежним значенням);

– умовні, ідеальні, інтелектуальні, неперехідні, вічні, глобальні (об’єднані у змішану групу).

Таким чином, ціннісна орієнтація є ядром мотиваційноціннісної сфери особистості, що характеризується єдністю процесів саморегуляції й усвідомленого саморозвитку у процесі набуття смислів-цілей, смислів-інтересів, смислів-мотивів, смислів-відношень. На основі визначених ціннісних орієнтацій і переконань майбутній фахівець з фізичної терапії та ерготерапії формує професійну філософію, яку М. Сіпорін (M. Siporin) називає “центральною частиною професійної субкультури, що формує культуру тих, хто її опановує, і тих, хто тільки прийшов у професію, і в межах якої відбувається соціалізація.

Саме тому дослідники реалізацію аксіологічного підходу пов’язують з акмеологічним підходом, оскільки професійне становлення особистості не може відбуватися поза ціннісною сферою самопізнання, самоактуалізації, поза аксіологічним виміром буття.

Отже, втілення аксіологічного підходу полягає у розвитку ціннісних орієнтацій майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, їх професійної компетентності, усвідомленого саморозвитку, взаємозв’язку аксіологічних ідей та реабілітаційної діяльності.

Комплексне використання визначених загальнонаукових підходів є основою для реалізації синергетичного підходу до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. У дослідженні враховано сутність синергетичного підходу (від грец. synergetikos – cумісний; той, що діє погоджено; спільна дія; sinergeia – співпраця, співдружність), що ґрунтується на науково-філософському принципі, відповідно до якого природа, світ є комплексною самоорганізованою системою, і зумовлений розвитком теорії самоорганізації (синергетики).

Синергетика – новий міждисциплінарний напрям наукових досліджень, в якому вивчають закономірності і принципи, покладені в основу процесів самоорганізації в системах різної природи: фізичних, хімічних, біологічних, технічних, соціальних та ін.

Характерною ознакою реалізації синергетичного підходу у формуванні професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії є врахування інтегрованої дії визначених філософських принципів та загальнонаукових підходів до наукового дослідження.

Саме комплексність у використанні синергетичного підходу дає змогу очікувати, що спільна дія загальнонаукових підходів буде ефективнішою, ніж результат реалізації кожного з них зокрема, оскільки наукові підходи підсилюють дію один одного.

Результати теоретичного аналізу наукових праць показали, що характерними ознаками самоорганізації складних систем є:

– відкритість до нової інформації, що в контексті дослідження процесів формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії передбачає комплексне використання філософських принципів і категорій, загальнонаукових підходів, інноваційних педагогічних технологій, оптимальних психолого-педагогічних умов підготовки студентів в закладах вищої освіти;

– нелінійність, що враховує різноманітність, багатогранність та альтернативність способів розроблення і впровадження авторської системи формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у процес їх професійної підготовки;

– когерентність, що відображає узгоджений взаємозв’язок між загальнонауковими підходами, філософськими принципами і категоріями у розробленій системі формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

Синергетичний підхід до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії потрібно спрямовувати на активізацію особистісних інтелектуальних і творчих задатків студентів, актуалізацію напрямів їх професіогенезу, вияв креативності на шляху самотворення особистості фізичного терапевта, ерготерапевта ще під час навчання у закладах вищої освіти.

Таким чином виявлятиметься комплексність 96 використання загальнонаукових підходів для досягнення студентами професійної ідентичності в діалектичному процесі самовдосконалення.

Синергетичний підхід дає змогу реалізувати можливості міждисциплінарного напряму наукового пошуку, зумовлюючи розроблення проблем ідентичності не тільки в еволюційному, а й ширшому контексті: від соціокультурних установок до теоретико-пізнавальних уподобань і пошуку сенсу. Крім цього, важливим чинником синергії у формуванні професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії є використання інноваційних педагогічних технологій, зокрема інформаційних. Розглядаючи основні положення синергетики в освіті у контексті людиноцентризму, В. Кремень і В. Ільїн визначають роль і значення інформаційних технологій у сучасному суспільному житті.

З огляду на динамічні трансформації в баченні функціональних позицій і підвищення вимог до професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії змінюються й ціннісні орієнтації студентів, що спонукає їх до визначення нових акме-вершин, активізує їхню пізнавальну діяльність, сприяє формуванню професійної ідентичності. Виникає органічний взаємозв’язок між категоріями “необхідність” і “свобода”.

Необхідність полягає у виконанні студентами обов’язкових завдань: здобутті вищої освіти, опануванні комплексу знань, умінь, навичок, передбачених навчальним планом підготовки студентів, ознайомленні з сучасними технологіями фізичної терапії, ерготерапії, набутті практичного досвіду їх застосування в майбутній професійній діяльності тощо.

Категорія “свобода” у формуванні професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії передбачає реалізацію багатьох процесів:

– самовизначення для окреслення власної моделі й акме професійної діяльності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, якої прагне досягти студент;

– визначення особистісних ціннісних орієнтацій, які можуть відрізнятися від загальноприйнятих і визначених іншими студентами;

– організація самостійної навчально-пізнавальної діяльності для розширення особистого професійного світогляду;

– креативність у виборі оптимальних моделей професійної діяльності для набуття практичного досвіду та саморозвитку майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії тощо.

Саме тому синергетичний підхід ми розглядаємо як такий, що передбачає реалізацію й інтегративного підходу.

Урахування синергетичного принципу самоорганізації відкритих систем розширює можливості аналізу моделювання освіти, створює оптимальні умови для її системного осмислення.

Синергетична інтерпретація відкритих систем, що розвиваються, до яких належить і система освіти, породжує необхідність дослідження нелінійної причинності, що приводить до усвідомлення неможливості аналізу будь-якої еволюційної системи лише на основі емпіричного матеріалу без знання причин і закономірностей, що породжують еволюцію та розвиток.

Синергетичність у контексті нашого дослідження на основі реалізації інтеграції загальнонаукових підходів має такі чіткі ознаки.

1. Формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії неможливе без урахування особистісної характеристики кожного студента, тому розвиток цієї складно організованої відкритої системи відбувається залежно від їх індивідуальних особливостей (ціннісних орієнтацій, прагнення до саморозвитку, сформованості професійної компетентності, творчого підходу до професійного становлення тощо), а не жорстко запрограмованих чинників професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії.

2. Синергетичний підхід передбачає активний обмін думками, ідеями, характеризується інколи протилежним баченням студентами та викладачами специфіки й ефективності педагогічних дій, усталених поглядів науковців на роботу реабілітолога, що, на перший погляд, мають ознаки хаосу, щоб окреслити оптимальні способи ефективної організації професійної діяльності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, тобто виявити творчий підхід та обґрунтувати нову професійну модель, з якою ідентифікувати свою майбутню професійну діяльність.

Таким чином, синергія сприяє усвідомленому визначенню студентами особистої професійної траєкторії (спочатку під час навчання у вищому освітньому закладі, а далі – у практичній професійній діяльності).

3. У сучасній традиційній системі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти використовують інноваційні підходи до навчання студентів на основі реалізації специфічних організаційних, педагогічних, психологічних та інших умов, застосування нових педагогічних технологій тощо.

Біфуркація властива й системі навчально-пізнавальної діяльності студентів. У процесі навчання в закладах вищої освіти кожен студент визначає власний шлях професійного становлення на основі професійної ідентифікації:

– копіювання роботи фізичного терапевта, ерготерапевта;

– використання творчого підходу до вибору нових способів професійної діяльності.

Таким чином, стан синергетичної системи формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії визначається не тільки минулими досягненнями у професійній діяльності, історією педагогічної думки, а й формується на основі усвідомлення та уявлення студентами свого професійного майбутнього. Це вказує на відкритість, нелінійність, неврівноваженість синергетичної системи, оскільки передбачає постійний обмін інформацією.

4. Інтеграція різних загальнонаукових підходів у реалізації синергетичного підходу до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії не полягає лише у створенні комплексу методичних матеріалів, які забезпечують цей процес.

Отже, синергетичний підхід дає змогу реалізувати можливості міждисциплінарного напряму наукового пошуку, зумовлюючи розроблення проблем ідентичності не тільки в еволюційному, а й ширшому контексті: від соціокультурних установок до теоретико-пізнавальних уподобань і пошуку сенсу.

Основні концептуальні положення синергетичного підходу до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти реалізуються у розробленні цілісної інноваційної педагогічної системи, яка поєднує не лише зміст навчальних дисциплін та методичне забезпечення освітнього процесу, а й творчий підхід науково-педагогічних працівників до організації навчання та використання інноваційних освітніх технологій.

Обов’язковою складовою є також креативність студентів. Із визначенням ціннісних орієнтацій в особистісному професійному становленні вони мають змогу конструювати власну професійну модель професійної діяльності, ідентифікувати рівень своєї підготовки з цією моделлю, реалізовувати особистісні підходи та способи формування професійної ідентичності, що вказує на нестійкість традиційних моделей професійної діяльності.

У комплексі загальнонаукових підходів до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії – конкурентоспроможних, здатних професійно організувати діяльність, що відповідає реальним потребам сучасного суспільства, особливої значущості для підготовки студентів в закладах вищої освіти набуває праксеологічний підхід, який потребує поглибленого аналізу.

Оптимізацію практичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії до професійної діяльності вважають одним із найважливіших чинників удосконалення освітнього процесу в закладах вищої освіти.

Основою практичної підготовки є формування у студентів готовності правильно й ефективно виконувати професійну діяльність, що передбачає праксеологічну спрямованість формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, яка базується на реалізації праксеологічного підходу.

Порівняльний аналіз сутності окремої дії з різних наукових точок зору дає змогу пояснити цей феномен: так, у психології виконання певної дії зумовлене мотиваційними процесами, історики вивчають змістове наповнення певних дій у суспільстві, у праксеології дію досліджують як правильний та ефективний процес.

Продуктивність дії в контексті нашого дослідження визначається ефективністю використання ресурсів (часу, методів, засобів, інформації, педагогічних технологій, активності суб’єктів навчального процесу тощо) в ході формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії засобами інформаційних технологій.

 Продуктивність дії відображає взаємозв’язок між кількістю витрачених ресурсів і якістю сформованості досліджуваного феномену, а також результативність, ефективність, практичність і технологічність організованого навчально-виховного процесу.

Наголошуючи на необхідності праксеологічної спрямованості формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, виокремимо такий науковий напрям, як педагогічна праксеологія, із власною структурою знань і моделями реалізації у професійному навчанні.

Цей процес є актуальним через широке застосування праксеологічних ідей у педагогіці, про що свідчать комплексні педагогічні дослідження, спрямовані на формування праксеологічних умінь майбутніх фахівців у контексті компетентнісного підходу, визначення інтенцій педагогічної інноватики в дискурсі праксеології та ін.

У системі професійної освіти праксеологію можна визначити як важливу методологічну основу для обґрунтування специфіки виконання правильних та ефективних дій майбутнього фахівця з фізичної терапії, ерготерапії.

Реалізація праксеологічного підходу базується на поєднанні основних категорій праксеології та наукових положень для уточнення сутності професійної діяльності. Основні ідеї праксеології у професійній підготовці майбутніх фахівців доцільно використовувати шляхом реалізації праксеологічного підходу як принципу, основного положення, напряму вивчення предмета дослідження.

Реалізація праксеологічного підходу в навчально-виховному процесі сприяє створенню праксеологічного середовища, необхідного для вирішення поставлених завдань.

Праксеологічна спрямованість формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії передбачає, що студенти мають змогу визначити об’єктивні та суб’єктивні аспекти окремих дій, сформувати у своїй свідомості ідеальну постать фахівця з фізичної терапії, ерготерапії визначити особистісні цінності відповідно до окресленого ідеалу та відповідність свого рівня теоретичної та практичної підготовленості до виконання оптимальних професійних дій.

Підтвердження нашим міркуванням знаходимо у Н. Сацкова, який зазначає, що реалізація праксеологічного підходу базується на інтеграції знання й діяльності як специфічної форми активного людського ставлення до навколишнього середовища, змістом якої є певні зміни та перетворення (вміння, цілевідповідність, дія).

Обидві величини – знання і діяльність – є основою праксеологічного підходу як цілеспрямованої системи, сукупності принципів, які визначають загальну мету і стратегію орієнтованих праксеологічних дій, а також показують, як всезагальне людське знання перетворилося в безпосередню продуктивну силу.

Таким чином, оптимальна спільна діяльність викладачів і студентів із формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії з використанням праксеологічного підходу є цілеспрямованими діями суб’єктів навчально-виховного процесу, що сприяють створенню праксеологічного середовища.

Методичні і технологічні дії викладачів із підготовки фахівців до професійної діяльності передбачають використання історичного педагогічного досвіду та сучасного педагогічного інструментарію (методів, засобів, форм навчання, інноваційних освітніх технологій) відповідно до нормативних навчальних планів і програм.

Дії студентів базуються на свідомому засвоєнні теоретичного надбання і практичного досвіду з фізичної терапії та ерготерапії через їх систематизацію, вивчення закономірностей, які визначають ефективність дій, аналіз причинності і трансформаційних змін різних видів діяльності фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, обґрунтування способів їх удосконалення для досягнення вершин професіоналізму.

Оскільки кожен суб’єкт освітнього процесу в закладах вищої освіти має власні цілі, то його дії є особистісно-специфічними.

Відповідно праксеологічна спрямованість формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії передбачає:

– підготовку студентів до об’єктивного самооцінювання власних професійних надбань;

– усвідомлення майбутніми фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії наявності або відсутності в них певних професійно значущих якостей;

– переживання почуття професійної ідентичності зі своєю майбутньою професійною діяльністю фахівця з фізичної терапії, ерготерапії;

– задоволення від виконання оптимальних, ефективних та успішних практичних дій.

Праксеологічний підхід інтегрується з іншими загальнонауковими підходами, оскільки передбачає: – цілеспрямовану професійну підготовку майбутніх фахівців з урахуванням гносеологічного підходу, що дає змогу поєднати міждисциплінарне знання, історичний досвід діяльності з фізичної терапії, ерготерапії суб’єктів та інноваційні підходи в сучасній педагогіці (комплексний та інтеграційний підходи);

– формування у студентів необхідних умінь і навичок виконання професійних дій, що передбачає вияв активності та апробацію раціональних моделей професійної діяльності (діяльнісний підхід);

– на основі рефлексивного аналізу власних професійних дій (правильних і помилкових) набуття студентами теоретичного та практичного досвіду успішної професійної діяльності (особистісний підхід):

– порівняння теоретичних і практичних моделей професійних дій, визначення доцільності їх використання в майбутній професійній діяльності, найцінніших зразків для професійного становлення студентів (аксіологічний підхід), окреслення вершин (акмеологічний підхід) для професійного зростання та ідентифікації.

Оскільки результативна педагогічна діяльність зазвичай є практичною, то її сенс полягає в організації цілепокладальної діяльності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, що зумовлює активну пізнавальну діяльність студентів і сприяє формуванню їхньої професійної ідентичності.

Для формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії особливої значущості в контексті організації праксеологічної спрямованості освітнього процесу набувають практичні дії викладача, спрямовані на досягнення таких результатів:

– створення проблемних навчально-пізнавальних професійно зорієнтованих практичних ситуацій, щоб мотивувати студентів продукувати власне бачення способів їх вирішення, спонукати до визначення загального акме у професійному зростанні та проміжних цілей, що поетапно відображають практичне формування професійної ідентичності;

– забезпечення активної участі всіх студентів у діалогічно-полілогічній взаємодії в навчально-пізнавальній діяльності (наприклад, в умовах інтерактивного навчання), щоб залучити кожного до вибору, обґрунтування та демонстрації оптимальних практичних дій, спрямованих на досягнення очікуваного результату у професійному становленні;

– сприяння спільному практичному пошуку оптимальних способів вирішення професійних завдань завдяки виконанню студентами імітованих дій, що допомагає професійній ідентифікації майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії та ефективному застосуванню моделей професійної діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта;

– підтримку самостійності й ініціативності студентів у розробленні та апробації ними ефективних практичних дій через оцінювання процесу і результатів діяльності;

– спрямування студентів на систематичне самооцінювання власної діяльності для визначення рівня професійної ідентичності – відповідності або невідповідності очікуваним результатам, а також спонукання їх до визначення нових вершин у професійному становленні та продукування нових способів виконання професійних дій;

– підтримку самоорганізації студентів у створенні праксеологічного середовища через апробацію нових моделей педагогічної взаємодії на рівні суб’єкт-суб’єктних взаємин.

Праксеологічну спрямованість формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії визначають за такими ознаками:

1. Наявність ідеального зразка професійних дій майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії, що стане акме-орієнтиром для практичного втілення. Якщо студент усвідомить, якою має бути якісна, успішна, продуктивна, результативна, ефективна професійна діяльність, то намагатиметься цілеспрямовано її виконувати, щоб відповідати окресленим зразковим характеристикам.

 2. Використання контролю, оцінювання й самооцінювання для визначення рівня сформованості у студентів характерних ознак зразкової професійної діяльності.

3. Усвідомлення й урахування cтудентами праксеологічних характеристик правильно організованої професійної діяльності фахівця з фізичної терапії, ерготерапії, що сприяють її успішності:

– відповідності дій визначеній меті професійного зростання та послідовності в її досягненні;

– спрямованості на проектування досконалої майбутньої професійної діяльності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії;

– визначення проміжних і кінцевих результатів дій;

– регламентованості будь-яких професійних дій;

– технологічності, впорядкованості, корисності, змістовності діяльності з фізичної терапії, ерготерапії.

Названі характеристики й ознаки праксеологічної спрямованості формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії уможливлюють використання праксеологічного підходу у процесі навчання студентів в закладах вищої освіти.

Праксеологічна спрямованість навчального процесу збагачує його новими методами й педагогічними технологіями, які орієнтують студентів на якісне та продуктивне виконання майбутньої діяльності завдяки оволодінню прийомами раціоналізації:

– оптимальної організації часу;

– раціональної роботи з навчальним матеріалом;

– використання ефективних прийомів запам’ятовування матеріалу тощо.

Реалізація праксеологічного підходу до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у закладах вищої освіти дає змогу зіставляти результати підготовки студентів зі змодельованим зразком, вести моніторинг якості навчання, виявляти й вивчати причини відхилення від норми, коригувати дії для підвищення показників навченості, запроваджувати нові або не використовувати неефективні методи й технології, обґрунтовано приймати рішення про інноваційні зміни у власній освіті, розробляти індивідуальні навчальні маршрути.

Отже, включення праксеологічного підходу сприятиме поглибленому аналізу процесуального аспекту реабілітаційної діяльності, що дасть змогу вдосконалити практичні вміння студентів, визначити умови й засоби підвищення результативності їх навчально-виховної діяльності; зіставляти результати підготовки студентів зі змодельованим зразком, вести моніторинг якості навчання, коригувати дії для підвищення показників навченості, запроваджувати нові або не використовувати неефективні методи й технології, обґрунтовано приймати рішення про інноваційні зміни у власній освіті, розробляти індивідуальні освітні траєкторії.

Студенти матимуть змогу самостійно спроектувати власну модель ефективної професійної діяльності, виявити причини виникнення можливих проблем і труднощів у роботі фахівця з фізичної терапії, ерготерапії розробити стратегію успішної практичної діяльності з урахуванням її раціональності, ефективності, технологічності шляхом удосконалення навчального середовища й досягнення високих результатів.

Таким чином, аналіз методологічних підходів показує доцільність комплексного поєднання всіх підходів, адже для визначення професійних цінностей і формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти необхідні визначення умов і факторів, які допомагають дійти майбутньому фахівцеві до власного акме, розроблення акмеологічних технологій розвитку особистості фахівця, критеріїв та еталонів професіоналізму, розроблення акмеологічних моделей професіоналізму та особистості професіонала (акмеологічний підхід), пізнання й усвідомлення студентами сутності і специфіки професійної діяльності (гносеологічний підхід), вироблення власної позиції у виконанні професійних дій (особистісний, діяльнісний, праксеологічний підходи), узагальнення різних аспектів професійної підготовки (соціальний, психологічний, філософський тощо).

**РОЗДІЛ 2**

**Комплексні засоби** **забезпечення розвитку саногенного мислення в діяльності фізичного терапевта**

**2.1. Організація і методи дослідження саногенного мислення і особливостей стрес-долаючої поведінки**

Представлено характеристику вибірки, методологію та організацію емпіричного дослідження, а також обґрунтовано застосування методичного інструментарію.

Вибірку склали 78 осіб. Вік досліджуваних знаходиться в діапазоні від 20 до 27 років. Дослідження здійснювалося у декілька етапів.

Схема дослідження представлена нижче.

Теоретичний аналіз:

 - визначення підходів до розуміння стресу та стрес-долаючої поведінки особистості;

- визначення факторів та особистісних чинників, що впливають на характер копінгу, який застосовує особистість у стресових ситуаціях;

- аналіз експериментальних досліджень впливу розвитку саногенного мислення в особистості;

- підбір діагностичного інструментарію.

Констатувальний етап емпіричного дослідження:

- діагностика вибірки на наявність стресового стану з метою формування контрольної та експериментальної групи;

- дослідження копінг-стратегій, рівня розвитку саногенного мислення контрольної та експериментальної групи.

 Формувальний етап емпіричного дослідження:

- розробка програми навчання навичок саногенного мислення;

- проведення занять з експериментальною групою за планом навчання.

 Констатувальний етап емпіричного дослідження:

- повторна діагностика вибірки на наявність стресового стану з метою виявлення результатів проведення формувального експерименту;

- дослідження копінг-стратегій, рівня розвитку саногенного мислення в групах вибірки.

 Математичний аналіз та логіко-смислова інтерпретація:

- вивчення наявності відмінностей між контрольною та експериментальною групами до та після проведення навчання саногенного мислення;

- дослідження кореляційних зв’язків між показниками вивчення стресу, стрес-долаючої поведінки та саногенного мислення;

- дослідження особливостей зв’язку саногенного мислення та рівня стресу, копінгу, що обирає особистість;

- перевірка гіпотези щодо саногенного мислення як чинника стрес-долаючої поведінки особистості.

**2.2. Особливості впливу саногенного мислення на стрес-долаючу поведінку**

Розглядаються результати констатувального та формувального експериментів.

Аналіз вибірки (на етапі констатувального експерименту) за методиками дослідження стресу та копінг-поведінки свідчить про те, що для представників даної групи досліджуваних є характерними високі показники прояву стресу та не адаптивний характер копінгу.

Копінг-стратегії, що використовуються, не здатні повною мірою зменшити дію стресу. У

никнення стресової ситуації, не контрольованість емоцій та примирення з проблемою не є шляхом виходу зі стресу, а, навпаки, поширюють його дію на організм людини та її психіку.

Особистість стає залежною від обставин і власного способу сприйняття, вона не може свідомо керувати власними реакціями, а також відчуває неспроможність розірвати це коло.

Описані вище характеристики є проявами і симптомами патогенного типу мислення.

Дослідження вибірки за допомогою методики Когнітивно-емотивний тест (Ю. Орлов) підтверджує низьку розвиненість саногенного мислення та велику частоту застосування психологічних захистів.

У результаті формувального експерименту з навчання навичкам саногенного мислення, в роботі було досліджено наявність змін у ступені прояву стресу за допомогою методик «Шкала психологічного стресу PSM-25» та опитувальника «Втома-Монотонія-Пересичення-Стрес» (А. Леонова).

Визначено, що сформованість навичок саногенного мислення у результаті формувального експерименту, сприяє зменшенню рівня втоми, монотонії, пересичення та стресу у особистості.

Аналіз кореляційних зв’язків показників методик вивчення стресу з методиками вивчення стрес-долаючої поведінки особистості в експериментальній групі (двосторонній коефіцієнт кореляції Пірсона) показує, що збільшення показника саногенного мислення приводить до зменшення показників стресу (r = -0,872, p ≤ 0,01).

Не менш важливим результатом є те, що у даній групі всі показники стресу мають зворотні кореляції зі шкалою «Уникнення ситуації».

Це свідчить про те, що дана група не використовує цю копінг-стратегію у стресі, а, навпаки, звертається до стратегій, які направлені на вирішення проблеми.

Такий вектор змін, з точки зору психологічного здоров’я, є корисним, адже у разі уникнення негативних подій та емоцій, що пов’язані з ними, негативна енергія не виходить і тим самим руйнує особистість.

Підвищення показників за шкалами «Втома» (r = 0,302, p ≤ 0,05), «Монотонія» (r = 0,335, p ≤ 0,05), «Пересичення» (r = 0,366, p ≤ 0,05) призводить до збільшення об’єму захисної рефлексії при переживанні сорому.

Тобто, підвищення нервово-психічної напруги у людини викликає почуття сорому, що полягає у зниженні самооцінки та втраті активності.

Дослідження контрольної групи за допомогою методик вивчення рівня стресу засвідчило, що значення показників знизилися (у середньому на 8 %) зовсім не суттєво у порівнянні зі змінами за показниками у експериментальній групі (у середньому на 35 %).

Зміни у показниках Когнітивно-емотивного тесту (Ю.Орлов), що яскраво демонструє ефективність застосування набутих навичок саногенного мислення у експериментальній групі до та після навчання теорії та практики саногенного мислення в рамках формувального експерименту.

Здобутий результат виражається у зниженні частоти використання захисної рефлексії та психологічного захисту при переживанні негативних емоцій особистістю.

Дослідження контрольної групи також проводилось двічі, але дана група не проходила навчання за курсом саногенного мислення.

Аналіз контрольної групи показав, що ніяких суттєвих змін не відбулось.

Показники захисної рефлексії перевищують норму.

Показник саногенного мислення та рефлексії занизький – 17 %.

У експериментальній групі після навчання навичкам саногенного мислення та рефлексії почали використовувати більше копінг-стратегію, орієнтовану на вирішення завдань (72 %), що є більш ефективним та продуктивним шляхом подолання стресових і кризових ситуацій.

Відмічено зменшення середніх показників копінг-стратегії «емоційне реагування» (19 %) та «уникнення» (9 %).

Отже, навчання приводить до того, що особистість починає використовувати не емоційно-орієнтований копінг та уникнення для зняття негативних почуттів, а залучає стратегії, орієнтовані на проблему, на зміну реальної ситуації.

Це характеризує людину як психологічно зрілу та здатну до успішної адаптації в стресовій ситуації.

Повторне дослідження копінг-поведінки у контрольній групі показало, що її представниками найчастіше використовується копінг-стратегія, орієнтована на уникнення – 43 %, орієнтована на емоції – 37 % та на вирішення завдань – лише 20 % (методика С. Нормана, Д. Ендлера (адаптований варіант Т. Крюкової).

 Аналізуючи результати повторного дослідження експериментальної групи за методикою для психологічної діагностики копінг-механізмів Е. Хейма, відмічаємо збільшення частоти використання адаптивних когнітивних копінгстратегій (57 %), таких як «Проблемний аналіз», «Самоконтроль», «Установка власної значущості» та відносно адаптивних стратегій (35 %).

Збільшився відсоток використання адаптивних емоційних копінг-стратегій до 43 % («Протест» та «Оптимізм») та відносно адаптивних поведінкових копінгстратегій до 26 %.

Збільшення частоти використання адаптивних поведінкових копінг-стратегій (47 %), таких як «Альтруїзм», «Співпраця», «Звертання» та підвищився показник відносно адаптивних копінг-стратегій – 42 %.

Результати повторного дослідження не відображають суттєвих змін у характері стрес-долаючої поведінки контрольної групи – їх копінг-стратегії залишились не адаптивними та мало ефективними.

У даній групі як і раніше виражена низька адаптивність когнітивних копінг-стратегій: не адаптивні когнітивні стратегії – 75 %, не адаптивні емоційні копінг-стратегії – 71 % та не адаптивні поведінкові стратегії – 50 %.

Було проведено дослідження розбіжностей показників методики Е. Хейма між контрольною та експериментальною групами після експерименту за допомогою х2 – критерію МакНемара.

Результати статистичного аналізу дають можливість стверджувати, що практикування уміння саногенно мислити приводить до зміни копінг-стратегій особистості з не адаптивного на адаптивний характер.

Для більш глибокого розуміння особливостей та характеристик стресдолаючої поведінки експериментальної групи випробуваних було проведено додаткове дослідження за допомогою опитувальника «Способи долаючої поведінки» (Р. Лазарус та С. Фолкман, в адаптації Л. Вассерман).

На думку авторів опитувальника, ефективність тієї чи іншої стратегії залежить від особливостей актуальної ситуації, а також від тих особистісних ресурсів, якими володіє людина.

Переважаючою стратегією в експериментальній групі досліджуваних є «Позитивна переоцінка».

Дана стратегія передбачає спроби подолання негативних переживань у зв’язку з проблемою за рахунок її позитивного переосмислення, погляд на проблему та стресову ситуацію як на стимул для особистісного розвитку.

Також характерною є орієнтованість на філософське осмислення ситуації, включення її в більш широкий контекст роботи особистості над саморозвитком.

Крім того, вираженою є копінг-стратегія «Прийняття відповідальності», що полягає у визнанні суб’єктом своєї ролі у проблемі, що постає перед особистістю, та відповідальність за її вирішення.

Для стрес-долаючої поведінки досліджуваних експериментальної групи характерною є стратегія «Планування вирішення завдань», що передбачає спроби подолання проблеми за рахунок цілеспрямованого аналізу ситуації та можливих варіантів поведінки, побудова стратегії вирішення проблеми, планування власних дій з урахуванням об’єктивних умов, минулого досвіду й наявних ресурсів.

Такі стратегії, як «Конфронтаційний копінг» та «Втеча- 14 уникнення» рідко використовуються досліджуваними експериментальної групи.

Відповідно до визначених завдань дослідження проаналізовано кореляційні зв’язки із шкалою «Саногенне мислення».

Проведений кореляційний аналіз вказує на зворотній зв’язок шкали «Саногенне мислення» із шкалами «Конфронтаційний копінг» (r = -0,938, p ≤ 0,01), «Дистанціювання» (r = -0,794, p ≤ 0,01), «Втеча-уникнення» (r = -0,794, p ≤ 0,01), що свідчить про те, що розвиток саногенного мислення знижує частоту використання вищезазначених копінг-стратегій особистості і, навпаки, збільшує періодичність застосування стратегій «Cамоконтроль» (r = 0,933, p ≤ 0,01), «Планування вирішення завдань» (r = 0,922, p ≤ 0,01), «Позитивна переоцінка» (r = 0,853, p ≤ 0,01).

Можна дійти висновку, що вибір особистістю вказаних стратегій є чинником успішної психологічної адаптації людини.

Для стрес-долаючої поведінки контрольної групи є характерними такі види копінг-стратегій, як «Конфронтаційний копінг», «Дистанціювання» та «Втеча-уникнення».

Ці стратегії передбачають не вирішення стресової ситуації, а відсувають проблему «на задній план» та надають тимчасове зменшення напруги емоційної сфери особистості.

Як показує практика, зазначені стратегії недостатньо цілеспрямовані та раціональні. Інтерпретуючи отримані дані в експериментальній групі (методика SACS, С. Хобфолл), досліджувані якої мають навички саногенного мислення, можна говорити про велику кількість ефективних моделей подолання складних (стресогенних) ситуацій.

Цей результат виражається в більш високих показниках асертивної поведінки, у входженні в соціальний контакт, пошуку соціальної підтримки та більш низьких показниках агресивних і асоціальних дій.

Моделі поведінки експериментальної групи характеризуються активністю, просоціальністю та гнучкістю.

Варто зазначити, що моделі поведінки можуть сприяти або перешкоджати успішності подолання стресу залежно від конструктивності стратегії.

Індекс конструктивності стратегій стресдолаючої поведінки в експериментальній групі склав 1,6 бала, що свідчить про високу конструктивність копінг-поведінки.

Порівнюючи контрольну групу з експериментальною групою вибірки, бачимо, що результати перебувають на протилежних полюсах: активність/пасивність, просоціальність/асоціальність.

 Також варто зазначити, що відмінним для обох груп є індекс конструктивності стратегії стрес-долаючої поведінки.

Отже, можна зробити висновок, що саногенний тип мислення впливає на конструктивність стрес-долаючої поведінки особистості.

Тісний двосторонній зв’язок спостерігається між шкалами «Асертивні дії» та «Саногенне мислення» (r = 0,679 при р ≤ 0,05) та зворотній зв’язок – із шкалами «Втома» (r = -0,439 при р ≤ 0,01), «Монотонія» (r = -0,428 при р ≤ 0,05), «Пересичення» (r = -0,45 при р ≤ 0,01), «Стрес» (r = -0,265 при р ≤ 0,01).

 Це означає, що наявність саногенного мислення в особистості викликає використання асертивної, впевненої поведінки, що також знижує прояви стресу.

Низький рівень розвитку саногенного мислення особистості корелює з високою частотою використання стратегій «Втеча» (r = -0,712 при р ≤ 0,05) та «Імпульсивні дії» (r = -0,627при р ≤ 0,05).

 Тобто людина, у якої переважає патогенний тип мислення, у разі стресової ситуації вдається або до уникнення, або до імпульсивних, непродуманих дій. Використання копінгстратегії «Втеча» також впливає на підвищення показника стресу за методикою PSM-25 (r = 0,384 при р ≤ 0,05), а також на збільшення частоти використання психологічного захисту від переживання провини (r = 0,597 при р ≤ 0,05) та сорому (r = 0,263 при р ≤ 0,01).

Отже, підбиваючи підсумки результатів формувального експерименту, можливо стверджувати, що існує певна закономірність впливу саногенного мислення на стрес-долаючу поведінку особистості та на рівень стресу взагалі.

Для підтвердження даної експериментальної гіпотези було застосовано метод рівнянь лінійної регресії.

Аналіз рівнянь дає змогу стверджувати, що саногенне мислення може виступати чинником конструктивної, адаптивної та ефективної стрес-долаючої поведінки.

Високий рівень стресу та стан психологічної втоми, що може вказувати на дезадаптацію та психічний дискомфорт, можуть бути послаблені та суттєво зменшені особистістю завдяки зміні стилю мислення з патогенного на саногенний.

Зниження показників стресу відбувається завдяки тому, що особистість починає використовувати проактивні копінг-стратегії: «Позитивна переоцінка», «Самоконтроль», «Планування вирішення проблеми», «Асертивні дії», «Вирішення задач», – а також адаптивні когнітивні, емоційні та поведінкові стратегії.

Окрім того, зниження рівня стресу відбувається також завдяки зменшенню частоти використання неефективних копінг-стратегій («Конфронтація», «Дистанціювання», «Втеча», «Імпульсивні дії»).

Нижче наводимо характеристику копінг-поведінки особистості, у якої переважає саногенний тип мислення.

Особистість здатна контролювати власні негативні переживання, що виникають у зв’язку із проблемою, мінімізуючи вплив негативних емоцій на оцінку ситуації і вибір стратегії поведінки.

Аналіз стресової ситуації носить цілеспрямований характер, зорієнтований на вироблення стратегій вирішення проблем та планування власних дій з урахуванням об’єктивних умов, минулого досвіду й наявних ресурсів.

Особистість здатна конструктивно вирішувати труднощі завдяки комплексному аналізу власного емоційного стану та позитивному переосмисленню.

Негативні події людина розглядає як стимул для особистісного зростання.

Також спостерігається незалежність особистості від зовнішніх оцінок, самостійність у регулюванні власної поведінки та відповідальність за неї.

Людина, що мислить саногенно, здатна глибше оцінювати власні ресурси в подоланні важких ситуацій, що супроводжується оптимістичним налаштуванням на майбутнє.

Також спостерігається здатність оцінювати власні очікування, які людина приписує партнерові, подіям, обставинам і які, у випадку розбіжностей, викликають образу, роблять неможливим процес усвідомлення несвідомого.

Особистість сприймає як себе, так і іншого «справжніми», відмовляється порівнювати себе, тим самим зменшуючи напруження від переживання негативних емоцій, що, своєю чергою, знижує рівень напруження від стресового стану.

Проведений аналіз показав, що навчання особистості теорії та практики саногенного мислення дозволяє розширити усвідомлення емоціогенних розумових операцій та набути навичок і вмінь інтроспекції власних емоцій при переживанні стресу.

Тобто, саногенне мислення може виступати чинником стрес-долаючої поведінки особистості.

Стратегії, які людина починає використовувати в стресі, застосовуючи в процесі подолання саногенну рефлексію та мислення, можна об’єднати в одну групу – саногенний тип копінгу.

Цей вид копінгу включає в себе копіг-стратегії, які, перш за все, спрямовані на вирішення задач та на контроль емоцій, а також на впевнені дії та позитивну переоцінку ситуації.

Саногенний копінг сприяє зниженню рівня стресу, що переживає особистість.

Отже, варто зазначити, що саногенне мислення в даній моделі стресдолаючої поведінки особистості виступає як чинник, що здійснює вплив на компонент когнітивної оцінки ситуації.

Навички саногенної рефлексії дозволяють особистості розмислити кризову ситуацію та надати їй нового сенсу, тим самим подолати стрес.

 Під «розмисленням» ситуації, в рамках даної роботи, розуміється когнітивна переробка інформації, що дозволяє особистості вдало розподілити власні ресурси для збереження здоров’я та використання ефективних й адаптивних стратегій долання стресу.

**2.3. Сучасні підходи до розвитку саногенного мислення в діяльності фізичного терапевта**

 Розглядається навчальна програма спецкурсу «Саногенне мислення: теорія та практика», а також обґрунтовано доцільність впровадження та запропоновано інтерфейс і зміст мобільного додатку «Саногенне мислення».

Програма навчального курсу розрахована на 80 годин за денною формою навчання.

У результаті опанування навчального курсу слухач повинен знати: основні положення теорії саногенного мислення; механізм розвитку саногенного мислення в особистості; особливості прояву патогенного та саногенного типу мислення в процесі переживання негативних емоцій – переживання провини, образи, заздрощів та невдачі; особливості рефлексування негативних емоцій від переживання провини, образи, заздрощів та невдачі; особливості використання

Когнітивно-емотивного тесту для визначення рівня розвитку саногенного мислення та ступеня використання психологічних захистів від негативних емоцій (Ю. Орлов).

У результаті опанування навчального курсу слухач повинен вміти: використовувати навички саногенного мислення та рефлексії для управління негативними емоціями; ідентифікувати й осмислювати ті емоції, які набули форми хронічних негативних реакцій, шляхом аналізу розумових операцій; користуватися засобами досягнення саногенного мислення – щоденником аутопсихоаналізу та медитативною графікою; застосовувати теоретичні знання про емоції та їх компоненти на практиці.

Розробка мобільного додатку зумовлена тим, що нова компактніша форма практики з розвитку саногенного мислення дозволяє працювати системно та негайно, а також є адаптованою до роботи у стресовій ситуації.

Мобільний додаток включає в себе три основні складові практичної роботи: опрацювання негативних емоцій, усвідомлення власного Я, самовдосконалення.

Одна з основних вимог, що постає перед користувачем додатку, – це системність занять.

Варто наголосити: підтримувати цю системність буде легко, якщо в кишені користувача знаходяться одночасно посібник, практикум та особистий щоденник аутопсихоаналізу, розташовані в налаштуваннях персонального телефону або планшета.

**Список використаної літератури**

1. Гук С. В. Професійні функції фахівця з фізичної реабілітації / С.В. Гук // Педагогічна освіта:теорія і практика. – 2013. – Вип. 14. – С. 66-70.
2. Деятельность: Философский словарь. Энциклопедии и словари. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://enc-dic.com/philosophy/Dejatelnost-3090.html
3. Дружинин В. Н. Психология : [учебник для гуманитарных вузов] .СПб : Питер, 2001. 656 с.
4. Дьяченко М И. Психология высшей школы (особенности деятельности студентов и преподавателей вуза) . Минск: БГУ. 1978. 320с.
5. Опис фізичної терапії. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.physrehab.org.ua/forum/topic/83.html.
6. Коропулина В. Н., Смирнова М. Н., Гордеева П. О. Психологический словарь. Ростов-на-Дону : Феникс, 2003. 640 с.
7. Стандарт вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень, галузь знань 22 «Охорона здоров’я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія» (2018). – [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://mon.go.ua/storage/app/ media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/12/21/227-fizichna-terapiya-ergoterapiya-bakalavr.pdf )
8. Українська асоціація фізичної терапії. Загальні питання фізичної реабілітації. Що таке ерготерапія? [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.physrehab.org.ua/forum/topic/83.html.
9. Шадриков В. Д. Психология деятельности и способности человека : [учебное пособие для вузов]. М. : Логос, 1996. 320 с.
10. Эрготерапия (Occupational Therapy) новая профессия в сфере реабилитации для Украины. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.uaua.info/mamforum_arch/theme/516316.html>
11. Копочинська Ю. В. Формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії в закладах вищої освіти: теорія та методика : монографія / Юлія Копочинська. Київ : ФОП Халіков Р.Х., 416 с.
12. Копочинська Ю. В. Загальна характеристика інновацій у навчальному процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. Modern Technologies in the Education System Series of monographs Faculty of Architecture. Civil Engineering and Applied Arts Katowice School of Technology Collective monograph, 2019. P. 66–75.
13. Кopochynska Y. Introduction of innovative pedagogical technologies in the process of professional training of future specialists physical therapy, ergotherapy professionals. Vector of modern pedagogical and psychological science in Ukraine 18 and EU countries : Collective monograph. Riga : Baltija Publishing, 2020. P. 337–352.
14. Глиняна О. О., Копочинська Ю. В. Основи кінезіотейпування : навч. посіб. для студ. спеціальності 227 “Фізична терапія, ерготерапія”, спеціалізації “Фізична терапія”. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2018. 125 с.
15. Копочинська Ю. В., Латенко С. Б. Професійна етика та деонтологія в реабілітації: навч. посіб. для студ. спеціальності 227 “Фізична терапія, ерготерапія” спеціалізації “Фізична терапія, ерготерапія”. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 188 с.
16. Глиняна О. О., Копочинська Ю. В., Пеценко Н. І. Фізична терапія при хірургічних захворюваннях : навч. посіб. для студ. спеціальності 227 “Фізична терапія, ерготерапія”, спеціалізації “Фізична терапія, ерготерапія”. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 207 с.
17. Копочинська Ю. В., Дмітрієва Н. С. Базові компетенції майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії у становленні професійної майстерності. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Київ, 2019. Вип. 4 (112) С. 51–57.
18. Копочинська Ю. В. Деякі загальнонаукові підходи до формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. Збірник наукових праць «Педагогічні науки». Херсон, 2017. Вип. 79 (3). С. 153–159.
19. Копочинська Ю. В. Зміст професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у Великій Британії. Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві. Луцьк, 2020. № 1 (49). С. 21–28.
20. Копочинська Ю. В., Дмітрієва Н. С. Організація міжпрофесійної освіти майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії. Педагогічні науки: теорія, інноваційні технології. 2019. № 7 (91). С. 195–206.
21. Копочинська Ю. В. Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії за освітнім ступенем бакалавра в Австрії. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки. 2020. Вип. 8 (164). С. 274–278.
22. Копочинська Ю. В. Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної терапії за освітнім ступенем бакалавра в Норвегії. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Київ, 2019. Вип. 12 (120). С. 67–72.
23. Копочинська Ю. В. Теоретичні аспекти визначення професійної ідентичності та її формування у майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. Вісник Національного авіаційного університету. Серія : Педагогіка. Психологія. Київ, 2017. Вип. 2 (11). С. 74–79.
24. Копочинська Ю. В., Дмітрієва Н. С. Формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії на основі синергетичного підходу. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Київ, 2020. Вип. 2 (122). С. 69–73.
25. Копочинська Ю. В., Дмітрієва Н. С. Формування професійної ідентичності майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії як фактор підвищення їх конкурентоспроможності. Збірник наукових праць Херсонського державного університету. Серія : Педагогічні науки. Херсон. 2019. Вип. 87. С. 105–111.
26. Копочинська Ю. В. Формування професійної рефлексії майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. Інженерні та освітні технології. Кременчук : КрНУ, 2020. Т. 8. № 1. С. 48–58.
27. Kopochynska Y. Praxeological approach to formation of professional identity of future physical therapy, ergotherapy. Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія : Педагогічні науки. Черкаси, 2020. Вип. 1. С. 186–191.
28. Копочинська Ю. В. Професійна адаптація майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. Science and society : the 9th International conference, 1 February 2019. Hamilton, Canada, 2019. Р. 26–33.
29. Копочинська Ю. В. Професійна підготовка фахівців з фізичної терапії за освітнім рівнем магістра в Норвегії. Social and Economic Aspects of Education in Modern Society : Proceedings of the XX International Scientific and Practical Conference, 25 December 2019. Poland, 2019. Vol. 2. P. 12–19.
30. Копочинська Ю. Організація неформальної освіти майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії у процесі професійної підготовки. Вища освіта України в контексті цивілізаційних змін та викликів: стан, проблеми, перспективи розвитку : матеріали Всеукр. дист. наук.-прак. конф., м. Київ, 1 жовт. 2020 р. Вінниця : ФОП Корзун Д. Ю., 2020. С. 109–114.
31. Копочинська Ю. В. Зарубіжний досвід підготовки фахівців до роботи з дітьми з обмеженими можливостями. Наукова скарбничка освіти Донеччини. Донецьк, 2015. № 4. С. 122–126.
32. Копочинська Ю. В. Узагальнення та аналіз програм підготовки фахівців з фізичної терапії у різних країнах світу. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Київ : Гнозис, 2017. Вип. 21. Кн. 3. Т. І (75). С. 128–138.
33. Копочинська Ю. В., Колядич О. І. Культура здоров’я як основа реабілітаційного процесу. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій університету “Україна”. 2017. № 14. С. 86–89.
34. Копочинська Ю. В., Дмітрієва Н. С. Сучасні педагогічні технології у професійній підготовці фахівців з фізичної терапії та ерготерапії. Вісник Прикарпатського університету. Серія : Фізична культура. Івано-Франківськ, 2019. Вип. 32 С. 64–70.
35. Глиняна О. О., Копочинська Ю. В., Худецький І. Ю. Фізична реабілітація при ендопротезуванні органів та суглобів : навч. посіб. для студ. спеціальності 227 “Фізична терапія, ерготерапія” спеціалізації “Фізична терапія”. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 190 с.
36. Глиняна О. О., Худецький І. Ю., Копочинська Ю. В., Карпюк І. Ю. Фізична реабілітація при ендопротезуванні органів та суглобів: курсова робота : навч. посіб. для студ. спеціальності 227 “Фізична терапія, ерготерапія”. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2018. 71 с.
37. Копочинська Ю. В. Застосування сучасних засобів та методів фізичної реабілітації людей з надлишковою масою тіла та ожирінням : навч. посіб. Київ : НУОУ, 2012. 112 с.
38. Ярош Н. С. Аналіз досліджень внутрішніх предикторів стрес-долаючої поведінки» // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2015. № 58. С. 60–64.
39. Ярош Н. С. Вплив саногенної рефлексії на стрес-долаючу поведінку особистості» // Проблеми сучасної психології: збірник / Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України та Кам’янець-Подільського нац. ун-ту імені Івана Огієнка. 2016. № 34. С. 651–662.
40. Ярош Н. С. Практика саногенної рефлексії як умова ефективної стресдолаючої поведінки особистості // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2016. № 61. С. 39–44.
41. Ярош Н. С. Саногенна рефлексія як внутрішній ресурс особистості // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2017. № 62. С. 35–38.
42. Ярош Н. С. Роль рефлексії у процесі подолання стресу особистістю // Психологічний часопис : зб. наук. пр. / за ред. С. Д. Максименка. Київ, 2017. № 3 (7). Вип. 7. С. 189–199. URL : www.apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/.../51
43. Yarosh N. S. Sanogenic thinking as a factor of stress-coping behavior // Fundamental and Applied Researches In Practice of Leading Scientific Schools. 2017. № 21 (3). Р. 108–113.
44. Ярош Н. С. Саногенна рефлексія як фактор подолання кризової ситуації // Актуальні проблеми теорії та практики психологічної допомоги : Матеріали VІІ Харків. міжнар. психолог. читань (м. Харків, 25–26 листоп.). Харків, 2015. С. 131–132.
45. Ярош Н. С. Саногенне мислення як засіб психологічної реабілітації військовослужбовців з АТО // Новітні технології – для захисту повітряного простору : зб. тез XII наук. конф. Харків. ун-ту Повітряних Сил імені Івана Кожедуба (Харків, 13–14 квітня 2016 р.). Харків, 2016. С. 563.
46. Ярош Н. С. Аналіз досліджень впливу саногенної рефлексії на особистість // Вектори психології-2016 : Матеріали Міжнар. молод. наук.-практ. конф. (Харків, 27 квіт. 2016 р.). Харків, 2016. С. 79–81.
47. Ярош Н. С. Теорія і практика саногенного мислення як шлях психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції // Комплексна реабілітація учасників Антитерористичної операції, що мають функціональні обмеження: міждисциплінарні аспекти : Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Харків, 23–24 верес. 2016 р.). Харків, 2016. С. 41–43.
48. Ярош Н. С. Саногенна рефлексія як детермінанта адаптивної копінгповедінки особистості // Матеріали ІІ Міжнар. наук.-практ. семінару (м. Кам’янець-Подільський, 16 лют. 2017 р.). Кам’янець-Подільський, 2017. С. 123–126.
49. Ярош Н. С. Саногенна рефлексія як копінг-механізм особистості // Матеріали ІХ Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Кам’янець-Подільський, 23 квіт. 2017 р.). Кам’янець-Подільський, 2017. С. 142–147.
50. Ярош Н. С. Саногенне мислення як чинник стрес-долаючої поведінки особистості // Modernization of educational system: world trends and national peculiarities : International scientific conference. Conference Proceedings (Kaunas, February 23rd.). Kaunas, 2018. P. 175–179.