

ДЕМЧЕНКО Людмила Володимирівна,

викладачка кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії,
Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
e-mail: prtt.luda@gmail.com

УДК 378.046-021.64:[615.825+615.851.3]-051:615.8-053.4(045)

РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРИМЕНТУ З ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ БАКАЛАВРІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ДО ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Теоретичне дослідження дало змогу визначити, що в основу вирішення проблеми формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку мають бути покладені інноваційність, активність, зв'язок з майбутньою професійною діяльністю, творчість підготовки спеціаліста. Тому доцільним було створення та запровадження авторської моделі формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку. За результатами аналізу досліджень та підходів, що запропоновані у них до побудови критеріальної основи дослідження, нами було визначено систему критеріїв і показників, за якими можливо дослідити рівень готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, а також статистичні методи, які використовувалися при цьому. Тому нами виділено теоретичний, праксеологічний та індивідуально-психологічний критерії сформованості професійної готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку. На основі критеріїв, що характеризують професійну готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, можна зробити висновок про рівень розвитку цієї характеристики у процесі професійної підготовки. На основі результатів статистичного аналізу доведено ефективність запропонованої моделі формування готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку на рівні значущості 0,05 за кожним із показників: позитивна динаміка рівнів сформованості готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку у ЕГ статистично вища і характеризується потребою у саморозвитку майбутніх бакалаврів з фізичної терапії, ерготерапії до здійснення фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, опануванням системою знань та вмінь застосовувати реабілітаційні практики у процесі фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, потреби у постійному підвищенні рівня професійної компетентності.

Ключові слова: професійна готовність; майбутні фахівці з фізичної терапії та ерготерапії; критерій; рівні; фізична реабілітація; дошкільний вік.

Постановка проблеми. Необхідність осмислення проблем професійної готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку в сучасних умовах обумо-

влена, перш за все, розвитком високотехнологічного освітнього процесу в дошкільних установах і гострою потребою в кваліфікованих фахівцях, здатних здійснювати творчий підхід у вирішенні пріоритетних завдань професійної діяльності. Студенти, що здійснюють навчання на таких спеціальностях повинні бути готовими до майбутньої професійної діяльності в особливих умовах. Зокрема, якщо йдеться про дітей дошкільного віку, слід готувати майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до певної специфіки їх практики, яка потребує високого рівня фізичного, соціального, психічного, духовного здоров'я, передбачає активний характер рухових дій, особливі соціальні та психологічні умови роботи, розвитку таких якостей, як здатність до адаптації, активність, фізіологічні та психологічні можливості.

Проведення формувального етапу експерименту нашого дослідження передбачає діагностику рівня сформованості професійної готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку.

Проблему професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації та ерготерапії у ЗВО розглядають Ю. Лянной [2], Н. Белікова [1], Л. Суценко [4], Л. Волошко [2], В. Хоменко [5], Т. Чопик [6], А. Черноштан [7] та ін. У своїх дослідженнях автори більшою мірою приділяють увагу моделюванню і характеристиці основних компонентів професійної компетентності, розглядають становлення особистості фахівця в контексті цілей і завдань фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії. Дослідження таких науковців, як J. De Meyer, B. Soenens, N. Aelterman, I. De Bourdeaudhuij, L. Haerens [8]; R. Garrett, A. Wrench [9]; K. Hardman [10] та інші вказують на важливість проблеми пошуку шляхів модернізації процесу професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації та ерготерапії відповідно до сучасних тенденцій розвитку галузі ФКіС, важливість дослідження механізму, технологій такого впровадження на практиці.

За результатами аналізу цих досліджень та підходів, що запропоновані у них до побудови критеріальної основи дослідження, нами було визначено систему критеріїв і показників, за якими можливо дослідити

рівень готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, а також статистичні методи, які використовувалися при цьому. У більшості робіт обов'язковим був педагогічний експеримент, який складався з двох етапів (констатувальний та формувальний), опрацювання результатів яких здійснювалося кількісно за критерієм Ст'юдента, а якісний аналіз обґрунтовував сформульовані гіпотези.

Теоретичне дослідження дало змогу визначити, що в основу вирішення проблеми формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку мають бути покладені інноваційність, активність, зв'язок з майбутньою професійною діяльністю, творчість підготовки спеціаліста. Тому доцільним було створення та запровадження авторської моделі формування готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку.

Мета статті. Представити кількісний та якісний аналіз стану підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку після експериментального впровадження моделі формування такої готовності.

Низький рівень

- означає низьку професійну потребу, професійний інтерес та професійну допитливість до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, до майбутньої професійної діяльності та фізичної реабілітації дітей дошкільного віку ставлення з епізодичним інтересом, потреба у професійному саморозвитку щодо фізичної реабілітації дітей дошкільного віку відсутня, необхідні для виконання професійних функцій та вирішення типових завдань щодо фізичної реабілітації дітей дошкільного віку біохімічні, психолого-педагогічні та анатомо-фізіологічні знання недостатні, потребують суттєвого поглиблення та подальшого засвоєння, уміння та навички самостійної роботи з фізичної реабілітації дітей дошкільного віку сформовані недостатньо, відсутнє вміння використовувати свої знання в ситуаціях фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, у плануванні, проектуванні, організації та оцінці власної професійної діяльності з фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, організації професійної взаємодії

Середній рівень

- означає наявність професійної допитливості та функціонального професійного інтересу фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, потреба у професійному саморозвитку нестійка, необхідні для виконання професійних функцій та вирішення типових завдань фізичної реабілітації дітей дошкільного віку психолого-педагогічні знання поверхові, недостатньо систематизовані, потребують уточнення, конкретизації, подальшого розвитку, уміння самостійної роботи розвинуті на достатньому рівні, немає необхідності у постійній консультативній допомозі щодо фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, під час організації, координації, контролю та корекції фізичної реабілітації дітей дошкільного віку орієнтуються не лише на стандартні дії, готові рішення, а й використовують власні творчі знахідки

Високий рівень

- передбачає індивідуально та соціально значущі мотиви професійного вибору, розвинута професійна потреба та функціональний інтерес, властива професійна допитливість до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, є стійке прагнення до професійного саморозвитку, необхідні для виконання професійних функцій та вирішення типових завдань фізичної реабілітації дітей дошкільного віку психолого-педагогічні, біохімічні та анатомо-фізіологічні знання, знання з теорії і методики фізичної реабілітації дітей дошкільного віку сформовані на високому рівні, усвідомлені, мають системний, інтегративний характер, розвинуті вміння самостійної роботи з інформацією щодо фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, не потребує консультативної допомоги, розвинені уміння доцільного використання професійних знань у плануванні, проектуванні, організації та оцінці фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, є творчий підхід до організації, координації, контролю та корекції фізичної реабілітації дітей дошкільного віку

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасні умови професійної підготовки майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку визначають структуру, зміст, принципи та особливості організації цього процесу, на основі яких нами визначено сукупність критеріїв для опису та визначення рівнів сформованості професійної готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку. Тому нами виділено теоретичний, праксеологічний та індивідуально-психологічний критерії сформованості професійної готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку. На основі критеріїв, що характеризують професійну готовність майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, можна зробити висновок про рівень розвитку цієї характеристики у процесі професійної підготовки.

Ми виділили три рівні розвитку професійної готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку (рис. 1).

Рис. 1. Рівні готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку

До контрольних груп (КГ) увійшло 96 майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії, яких навчали фахових дисциплін у найбільш поширений спосіб. Експериментальну групу (ЕГ) становили 98 майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії, навчання яких здійснювалося за авторською моделлю. Формування контрольної й експериментальної груп здійснювалося на основі результатів попередніх зрізів таким чином, щоб забезпечити статистичну відповідність рівня підготовленості студентів обох груп. Від усіх учасників була отримана проінформована згода на участь у цьому дослідженні.

Експериментальна робота здійснювалась у два етапи. Формувальний етап педагогічного експерименту здійснювався протягом 2018–2020 рр. При цьому досліджувалася взаємодія компонентів моделі підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії для доведення її ефективності.

Показник теоретичного критерію «Обсяг знань реабілітаційних практик для дітей дошкільного віку» визначено через тестування. Загальні результати розподілилися таким чином (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл учасників експерименту за рівнями для показника

Групи	Рівні					
	Низький		Середній		Високий	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
до експерименту	30,2%	34,7%	58,5%	44,9%	22,6%	20,4%
після експерименту	17,0%	28,6%	64,2%	46,9%	39,6%	24,5%
Динаміка	-13,2	-6,1	5,7	2,0	7,5	4,1

Найбільш суттєві зміни відбулися за вищезгаданим рівнем у ЕГ (-13,2%), що зумовлено, на нашу думку, тим, що знання отримали зв'язок із практикою, особистим досвідом професійної діяльності бакалаврів з фізичної реабілітації/терапії, ерготерапії.

Попередній візуальний аналіз даних табл. 1 дозволив припустити про суттєві відмінності між контрольною та експериментальною групою за рівнем готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку за показником «Обсяг знань реабілітаційних практик для дітей дошкільного віку». Ці зрізи показали, що в експериментальних групах в результаті запровадження авторської методики, рівень готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку за цим показником є вищим. Студенти, які показали високий рівень розуміють спеціальні категорії, володіють термінологією, доречно та коректно її використовують. Знання усвідомлені, мають системний, інтегративний характер. Під час виконання завдань вони

демонструють розуміння сутності явищ майбутньої професії, аналітичні здібності. За модулем значення t -критерію = 3,42, тому робимо висновок, що рівень готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку за цим показником у кінці експерименту у контрольній групі статистично нижчий, ніж в експериментальній групі. Це означає, що на виході з педагогічного експерименту вибірки статистично різні, і це не можна пояснити випадковими причинами.

Показник «Уміння та навички реабілітаційної діяльності з дітьми дошкільного віку» праксеологічного критерію після проведення формувального експерименту діагностувався за допомогою спостережень, аналізу документів, бесід зі студентами, керівниками практик від баз практики та кафедр та оцінкою студентів. Тому цей показник визначався за допомогою рейтингового балу успішності бакалаврів. Були отримані такі результати (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл учасників експерименту за рівнями

Групи	Рівні					
	Низький		Середній		Високий	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
до експерименту	30,9%	29,5%	43,5%	49,8%	25,7%	22,5%
після експерименту	7,6%	16,3%	52,8%	55,1%	39,6%	31,7%
Динаміка	-23,3	-13,2	9,3	5,3	13,9	9,2

На високому рівні розвитку готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та

ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку студенти впевнено вико-

ристовували професійні знання на практиці, виявляли ініціативність та творчість у плануванні та проектуванні своєї роботи; під час організації виявляли сприйнятливості до нового досвіду, цілеспрямованість, самостійність, наполегливість. В управлінні діяльністю вони виявляли вміння дідирати індивідуальний підхід, оптимальне навантаження, мобілізувати та заохотити. Ці зрізи показали, що значення t -критерію = -2,6, тому робимо висновок, що рівень розвитку готовності майбутніх фахівців з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку за показником «Уміння та навички реабілітаційної діяльності з дітьми дошкільного віку» у контрольній групі статистично нижчий, ніж в експериментальній групі. Це означає, що на виході з педагогічного експерименту вибірки статистично різні, і це не можна пояснити випадковими причинами.

Показник «Потреба у саморозвитку» індивідуально-психологічного критерію сформованості професійної готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку визначався за адаптованою методикою М. Фетіскіна «Діагностика рівня парціальної готовності до професійно-педагогічного саморозвитку». Виявилось, що на початку експерименту найбільш розвинутими з парціальних факторів у студентів ЕГ є організаційні та гностичні здібності – до експерименту на високому рівні ці фактори були сформовані у 24,6% та 22,8% відповідно, а у студентів КГ – це когнітивні та гностичні здібності (28,6% та 24,5% відповідно). За аналізом даних маємо, що на рівні значущості 0,05 $T_{\text{крит.}} = 1,97$ по модулю більше за $T_{\text{експ.}}$ для всіх факторів (по модулю відповідні значення за факторами рівні 0,31; 1,1; 0,98; 0,66; 0,4; 1,4; 1,2). Це означає, що вибірки статистично однаковими входять у педагогічний експеримент. Узагальнення змін за цим показником професійної готовності майбутніх магістрів з фізичної терапії, ерготерапії у процесі експериментальної перевірки моделі свідчать, що найбільш помітні зрушення відбулися за низьким рівнем її розвитку – відсоток студентів з таким рівнем розвитку зменшився від 5,8% до 10,2%. Найбільш суттєва динаміка у ЕГ зафіксована за середнім рівнем розвитку факторів – збільшення на 15%. У КГ коливання показника є стабільними і показують збільшення відсотку студентів, що мають середній рівень розвитку професійної готовності у порівнянні з високим рівнем. Попередній візуальний аналіз даних дозволив припустити суттєві відмінності між контрольною та експериментальною групою за рівнем сформованості професійної готовності майбутнього фахівця з фізичної

терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку за показником «Потреба у саморозвитку» індивідуально-психологічного критерію. Ці зрізи показали, що в експериментальних групах в результаті запровадження авторської методики, рівень розвитку професійної готовності за цим показником є вищим. Робимо висновок, що рівень розвитку готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку за цим показником у кінці експерименту у контрольній групі статистично нижчий, ніж в експериментальній групі. Це означає, що на виході з педагогічного експерименту вибірки статистично різні, і це не можна пояснити випадковими причинами.

Педагогічний експеримент показав ефективність запропонованої моделі формування готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, що підтверджено статистичними методами (методи Стьюдента) на рівні значущості 0,05.

Висновки і перспективи подальших досліджень. На основі результатів статистичного аналізу доведено ефективність запропонованої моделі формування готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку на рівні значущості 0,05 за кожним із показників: позитивна динаміка рівнів сформованості готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку у ЕГ статистично вища і характеризується потребою у саморозвитку майбутніх бакалаврів з фізичної терапії, ерготерапії до здійснення фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, опануванням системою знань та вмінь застосовувати реабілітаційні практики у процесі фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, потреби у постійному підвищенні рівня професійної компетентності. Реалізація моделі формування готовності майбутнього фахівця з фізичної терапії та ерготерапії до фізичної реабілітації дітей дошкільного віку найбільше впливає на розвиток особистісного та діяльнісного компонентів, що підтверджено динамікою відповідних показників.

Перспективними напрямками подальших досліджень вважаємо: удосконалення навчально-методичного забезпечення розвитку професійної компетентності на праксеологічних засадах, пошук мотиваційних ресурсів для утвердження в суспільстві цінностей здорового способу життя, розроблення педагогічних засад професійного самовдосконалення та неперервного професійного розвитку майбутніх бакалаврів з фізичної терапії, ерготерапії.

Список бібліографічних посилань

1. Белікова Н.О. Підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності: теорія та методика: монографія. Київ: Козарі, 2012.
2. Волошко Л.Б. Організаційно-педагогічні умови формування професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в процесі медико-біологічної підготовки. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 2005. № 24. С. 42–44.
3. Лянной Ю.О. Професійна підготовка магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах України. *Science and Education a New Dimension: pedagogy and psychology*, 2015. № 111(29). 57. С. 39–42.
4. Сущенко Л.П. Розвиток здібностей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в процесі фахової підготовки. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2015. № 3(31). С. 52–55.
5. Хоменко В.П. Природничо-наукова підготовка фахівця фізичної культури: монографія. Полтава: ПНПУ ім. В.Г. Короленка, 2012.
6. Чопик Т.В. Розвиток професійної компетентності майбутніх тренерів-викладачів у процесі фахової підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Хмельницький, 2014.
7. Черноштан А.Г. Професійна підготовка майбутнього вчителя фізичного виховання на основі модульно-рейтингової технології навчання: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Луганськ, 2002.
8. De Meyer J., Soenens B., Aelterman N., De Bourdeaudhuij I., Haerens L. The different faces of controlling teaching: implications of a distinction between externally and internally controlling teaching for students' motivation in physical education. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 2016. № 21(6). P. 632–652.
9. Garrett R., Wrench A. Physical experiences: Primary student teachers' conceptions of sport and physical education. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 2007. № 12(1). P. 23–42.
10. Hardman K. Curriculum Development Model : Physical Education. In: Petry Froberg K, Madella A, editors. AEHESIS: Report of the Third Year. Institute of European Sport Development & Leisure Studies, German Sport University. Cologne; 2006. P. 201–238.

References

1. Belikova, N.O. (2012). Training of future specialists in physical rehabilitation to healthcare-saving activity: theory and methodology. Kyiv: Kozari Ltd. (in Ukr.).
2. Voloshko, L.B. (2005). Organizational-pedagogical conditions of formation of professional competence of future specialists in physical rehabilitation in the process of medical and biological preparation. *Pedagogy, psychology and medical-biological problems of physical education and sports*, 24, 42–44. (in Ukr.).
3. Laynnoy, Yu.O. (2015). Professional training of masters of physical rehabilitation in higher educational institutions of Ukraine. *Science and Education a New Dimension: Pedagogy and Psychology*, 111(29), 57, 39–42. (in Ukr.).
4. Suschenko, L.P. (2015). Development of abilities of future specialists in physical rehabilitation in the process of professional training. *Physical education, sport and culture of health in modern society*, 3(31), 52–55. (in Ukr.).
5. Khomenko, V.P. (2012). Natural and scientific training of a specialist in physical culture: a monograph. Poltava: PNP named V.G. Korolenko. (in Ukr.).
6. Chopik, T.V. (2014). Development of professional competence of future trainers-instructors in the process of professional training: Thesis of Ph.D Dissertation. Khmelnitsky. (in Ukr.).
7. Chornoshtan, A.G. (2002). Professional training of the future teacher of physical education on the basis of modular-rating technology of teaching. Abstract of Ph.D Dissertation. Lugansk. (in Ukr.).
8. De Meyer, J., Soenens, B., Aelterman, N., De Bourdeaudhuij, I., Haerens, L. (2016). The different faces of controlling teaching: implications of a distinction between externally and internally controlling teaching for students' motivation in physical education. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 21(6), 632–652.
9. Garrett, R., Wrench, A. (2007). Physical experiences: Primary student teachers' conceptions of sport and physical education. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 12(1), 23–42.
10. Hardman, K. (2006). Curriculum Development Model : Physical Education. In: Petry Froberg K, Madella A, editors. AEHESIS : Report of the Third Year. Institute of European Sport Development & Leisure Studies, German Sport University. Cologne, 201–238.

DEMCHENKO Liudmyla,

Lecturer of Health, Physical Therapy, Rehabilitation and Occupational Therapy Department,
A. S. Makarenko Sumy State Pedagogical University

RESULTS OF THE EXPERIMENT ON FORMATION OF READINESS OF FUTURE BACHELORS OF PHYSICAL THERAPY, OCCUPATIONAL THERAPY FOR PHYSICAL REHABILITATION OF PRESCHOOL CHILDREN

Summary. Introduction. Theoretical research allowed to determine that the solution to the problem of forming the readiness of future specialists in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children should be based on innovation, activity, connection with future professional activities, creativity of specialist training. Therefore, it was expedient to create and introduce an author's model of forming the readiness of future specialists in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children.

The purpose of the article. To present a quantitative and qualitative analysis of the state of training of future specialists in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children after the experimental implementation of the model of formation of such readiness.

Methods. Theoretical methods: systematic analysis of scientific, psychological and pedagogical, methodological literature; generalization and systematization of theoretical

information on professional training, statistical methods (Student's methods).

Results. Based on the results of statistical analysis, the effectiveness of the proposed model of forming the readiness of future specialists in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children at the level of 0.05 for each of the indicators: positive dynamics of the levels of readiness of future specialists in physical therapy and occupational therapy of preschool children in EG is statistically higher and is characterized by the need for self-development of future bachelors in physical therapy, occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children, mastering the system of knowledge and skills to apply rehabilitation practices in physical rehabilitation of preschool children, the need for continuous professional development. . Implementation of the model of formation of readiness of the future specialist in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children

has the greatest impact on the development of personal and activity components, which is confirmed by the dynamics of relevant indicators.

Originality. Modern conditions of professional training of future specialists in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children determine the structure, content, principles and features of this process, based on which we have defined a set of criteria for describing and determining the levels of professional readiness of future specialists occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children. Therefore, we have identified theoretical, praxeological and individual-psychological criteria for the formation of professional readiness of the future specialist in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children. Based on the criteria that characterize the professional readiness of future specialists in

physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children, we can conclude about the level of development of this characteristic in the training process.

Conclusions. The pedagogical experiment showed the effectiveness of the proposed model of forming the readiness of the future specialist in physical therapy and occupational therapy for physical rehabilitation of preschool children, which is confirmed by statistical methods (Student's methods) at a significance level of 0.05.

Keywords: professional readiness; future specialists in physical therapy and occupational therapy; criterion; level; physical rehabilitation; preschool age.

Одержано редакцією 17.12.2020
Прийнято до публікації 21.12.2020