**Звіт про громадське обговорення проєктів стандартів вищої освіти першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів галузі знань 22 Охорона здоров’я, спеціальності 224 Технології медичної діагностики та лікування, спеціалізації:**

**227.01 Фізична терапія (бакалавр, магістр);**

**227.02 Ерготерапія (бакалавр, магістр);**

**227.03 Терапія мови і мовлення (магістр).**

1. Найменування органу виконавчої влади, який проводив обговорення:

Міністерство освіти і науки України.

**2. Зміст питання або назва проєкту документу, що виносилися на обговорення:**

Проєкти стандартів вищої освіти України першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів галузі знань 22 Охорона здоров’я, спеціальності 224 Технології медичної діагностики та лікування, спеціалізації:

227.01 Фізична терапія (бакалавр, магістр);

227.02 Ерготерапія (бакалавр, магістр);

227.03 Терапія мови і мовлення (магістр).

Розробка стандартів передбачена статтею 10 Закону України «Про вищу освіту».

Стандарт вищої освіти − це сукупність вимог до освітніх програм вищої освіти, які є спільними для всіх освітніх програм у межах певного рівня вищої освіти та спеціальності.

Стандарти вищої освіти розробляються для кожного рівня вищої освіти в межах кожної спеціальності відповідно до Національної рамки кваліфікацій і використовуються для визначення та оцінювання якості вищої освіти та результатів освітньої діяльності закладів вищої освіти (наукових установ), результатів навчання за відповідними спеціальностями.

Громадське обговорення проведено у формі електронних консультацій. Проєкт Стандарту було розміщено 20 травня 2024 року на офіційному вебсайті Міністерства освіти і науки України за посиланням:

<https://mon.gov.ua/news/mon-proponuie-do-hromadskoho-obhovorennia-proiekty-standartiv-vyshchoi-osvity-osvitnikh-stupeniv-bakalavra-ta-mahistra-zi-spetsialnosti-224-tekhnolohii-medychnoi-diahnostyky-ta-likuvannia>

Зауваження та пропозиції до проєкту Стандарту приймалися до 04 червня 2024 року на електронну адресу: [svitlana.didusenko@mon.gov.ua](mailto:svitlana.didusenko@mon.gov.ua)

**3. Інформація про осіб, що взяли участь в обговоренні:**

Впродовж встановленого для обговорення з громадськістю терміну надіслано зауваження та пропозиції від:

**1) Експертів команди Фізіопедії –** Dr. Larisa Hoffman, PT; Dr. Angela Patterson, OT; Yara Peterko, OT;

**2) Викладачів кафедри логопедії та логопсихології Українського університету імені Михайла Драгоманова:** Тищенко В. В., завідувач кафедри, кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник; Тарасун В. В., професор, доктор педагогічних наук; Конопляста С. Ю., професор, доктор педагогічних наук; Пінчук Ю. В., доцент, кандидат педагогічних наук; Чередніченко Н. В., доцент, кандидат педагогічних наук; Швалюк Т. М., доцент, кандидат педагогічних наук.

**Викладачів кафедри логопедії і спеціальних методик Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка:** Гаврилов О. В., завідувач кафедри, професор, кандидат психологічних наук; Гаврилова Н. С., професор. кандидат психологічних наук; Константинів О. В., доцент, кандидат педагогічних наук; Мілевська О. П., доцент, кандидат педагогічних наук; Ткач О. М., доцент, кандидат педагогічних наук.

**3) Національного фармацевтичного університету.**

**4) Наталії Савінової, доктора педагогічних наук, професора.**

**5) Савицького Андрія Миколайовича, доцента кафедри логопедії Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.**

**6)** **Факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.**

**7) Малецької Ірини Віталіївни,** **логопед-афазіолог(\*) медичного центру «Геліос», м. Дніпро.**

**8) Юлія Защипась, президент ГО «Українська асоціація терапевтів мови та мовлення».**

**9) Ігор Григус, доктор медичних наук.**

**4. Інформація про пропозиції, що надійшли до Міністерства освіти і науки України за результатами обговорення.**

***1) від Експертів команди Фізіопедії***.

Загальна пропозиція до стандарту:

Встановити чіткі вимого стосовно того, що може і чого не може робити асистент ерготерапевта на практиці порівняно з ерготерапевтом. Включити стандарти щодо того, як ерготерапевт і асистент ерготерапевта будуть професійно взаємодіяти, та інтегруйте сферу діяльності для ерготерапевта та асистента ерготерапевта.

До «Інтегральної компетентності» розділу «V Перелік обов’язкових компетентностей випускника»:

пропонуємо змінити формулювання, щоб воно було репрезентативним для ерготерапії, додавши слово «заняттєва активність». А також інтегрувати осіб, груп та верств населення різного віку замість осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп.

І викласти в редакції: «Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у сфері професійної діяльності для відновлення функціональної активності та участі у заняттєвій активності осіб, груп та верств населення різного віку, що стосуються ментальних, сенсорних, нейром’язовоскелетних, кардіо-респіраторних та інших функцій організму».

До «Спеціальних (фахових, предметних) компетентностей» можна додати поводження з пацієнтами, етичні стандарти, способи застосування фізичних агентів, адвокацію та навчання осіб, які здійснюють догляд за пацієнтами, та пацієнтів.

До «СК 02.» «Спеціальних (фахових, предметних) компетентностей» додати знання щодо психічного здоров’я.

До «Вимог до практики за професійним спрямуванням» розділу X. У цьому розділі визначте необхідний досвід Супервізора практики.

До п’ятого абзацу «Вимог до практики за професійним спрямуванням» розділу X додати «вимірювання результатів» і викласти в редакції «Практика II рівня має на меті розвиток професійного мислення та рефлексивної практики, дотримання цінностей та переконань професії, розуміння професійної відповідальної та компетентностей, та опанування практичних навичок оцінювання, виконання втручань, вимірювання результатів і документування.».

***Пропозиції до Стандарту вищої освіти другого (магістерського) рівня, спеціальність 227 Терапія та реабілітація, спеціалізації 227.02 Ерготерапія***

До розділу «ІІІ Вимоги до рівня освіти осіб, які можуть розпочати навчання за освітніми програмами відповідної спеціальності, та їх результатів навчання»

Враховуючи, що навчання зі спеціальності 016 Спеціальна освіта передбачає набуття інших компетентностей ніж зі спеціальності 227 Терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія, пропонуємо ввести додаткове вступне оцінювання (іспит КРОК) для осіб, які здобули освітній ступінь бакалавра за спеціальністю 016 Спеціальна освіта, або ввести обмеження у часі, наприклад, до 1 січня 2030 року.

До «Інтегральна компетентність» розділу «V Перелік компетентностей випускника»

Додати «Заняттєву науку» відповідно до Мінімальних стандарти освіти ерготерапевтів World Federation of Occupational Therapists (WFOT).

І викласти в такій редакції:

«Здатність розв’язувати автономно та у міжпрофесійному контексті складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов’язані з функціонуванням та обмеженнями життєдіяльності окремих осіб, груп та популяцій, зокрема порушеннями активності та участі, взаємодією з середовищем; провадити адміністративну, наукову та освітню діяльність із застосуванням положень, теорій і методів заняттєвої науки, а також медико-біологічних, педагогічних, соціальних наук в умовах комплексності та невизначеності.»

До «Спеціальні (фахові, предметні) компетентності» розділу V Перелік компетентностей випускника

Мінімальних стандарти освіти ерготерапевтів WFOT наголошують на знаннях, навичках і ставленні. У перелічених спеціальних (професійних) компетентностях наголошується на знаннях і навичках. Подумайте про те, щоб додати компетентності, які підкреслюють ставлення або афективні домени. Ставлення - це спосіб мислення про щось, який впливає на те, що ви відчуваєте і як ви себе поводите. Дієслова в афективному домені можуть бути «цінувати» або «обмірковувати». СК13 є одним із прикладів компетентності в афективній сфері. Інші приклади з WFOT включають «Ставлення до факторів, які створюють перешкоди для участі та ставлення до середовища, в якому люди обирають жити», «Ставлення до індивідуальних та культурних відмінностей у переконаннях щодо заняттєвої активності та заняттєвих практик», «Ставлення до інших членів команди та підтримка неформальної спільноти, що сприяє ефективним робочим відносинам і максимізує результати для одержувачів послуг ерготерапії».

До «СК 01.» «Спеціальні (фахові, предметні) компетентності» розділу «V Перелік компетентностей випускника»

Додати середовище у взаємозв'язку «людини-заняттєвої активності та середовища» відповідно до Мінімальних стандарти освіти ерготерапевтів WFOT.

До «РН 14» розділу «VI Нормативний зміст підготовки магістра, сформульований у термінах результатів навчання»

Додати супервізію студентів спеціалізації 227.02 Ерготерапія

До «Вимоги до викладацького складу» розділу «Х Додаткові вимоги до організації освітнього процесу для освітніх програм з підготовки фахівців для професій, для яких запроваджене додаткове регулювання»

відповідно до Мінімальних стандарти освіти ерготерапевтів WFOT «Академічне керівництво програмою забезпечується ерготерапевтом або групою ерготерапевтів», тому пропонуємо, щоб Гарантом програми була особа, яка має освіту магістра зі спеціалізації 227.02 Ерготерапія. Хоча б один з членів робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія також була особа, яка має освіту магістра зі спеціалізації 227.02 Ерготерапія.

До «Матриці відповідності визначених Стандартом компетентностей /результатів навчання дескрипторам НРК» Пояснювальної записки

Мінімальні стандарти освіти ерготерапевтів WFOT об'єднують стандарти компетентної практики випускника ерготерапії як «Основні знання, навички та ставлення».

Додати розділ про ставлення або додати цінності до «Відповідальності та автономії».

До Таблиці 1.2 «Матриця відповідності визначених Стандартом компетентностей /результатів навчання дескрипторам НРК» Додатку 1

Код компетентності ЗК 04: Знання. До пустої клітинки таблиці

Додати знання про креативні процеси, наприклад, процеси покращення якості або теорію креативності (створення нових і корисних матеріалів). Якщо від студентів вимагається продемонструвати навичку, аргументувати/пояснити та продемонструвати етику, слід передбачити наявність знань.

Код компетентності ЗК 05: Знання. До пустої клітинки таблиці

Додати знання про рамки/структуру розв'язування проблем. Якщо від студентів вимагається продемонструвати навичку, аргументувати/пояснити та продемонструвати етику, слід передбачити наявність знань.

До «Базових компонентів оцінювання та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях таких систем» Додатку 2

Пропонуємо включити також Психологічні порушення, а також Покривну систему (Шкіру)

***Пропозиції до Стандарту Вищої Освіти Першого (бакалаврського) рівня, спеціальність 227 Терапія та реабілітація, спеціалізації 227.01 Фізична терапія***

До «Інтегральної компетентності» розділу «V Перелік компетентностей випускника за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація спеціалізація 227.01 Фізична терапія»

Освітня рамка WPT передбачає наступне: «Професійна навчальна програма фізичного терапевта включає зміст і навчальний досвід у клінічних науках, включаючи: серцево-судинну, дихальну, ендокринну, метаболічну, травну, сечостатеву, покривну (шкірну), опорно-рухову та нервово-м'язову системи, а також медичні та хірургічні стани, з якими часто зустрічаються фізичні терапевти». Подумайте над тим, щоб додати ендокринну, метаболічну, травну, сечостатеву та покривну (шкірну) системи.

***Пропозиції до Стандарту Вищої Освіти другого (магістерського) рівня, спеціальність 227 Терапія та реабілітація, спеціалізації 227.03 Терапія мови і мовлення***

До «Загальних компетентностей» розділу «V Перелік компетентностей випускника»

1. До «ЗК 01». Розглянути можливість уточнення, чи ця компетентність має на меті навчити пацієнтів/клієнтів користуватися комунікаційними технологіями, чи ця компетентність має на меті навчити випускника програми використовувати комунікаційні технології для взаємодії з професіоналами та пацієнтами/клієнтами.

2. До «ЗК 06. Здатність працювати в міжнародному контексті». Ця компетентність є дуже широкою і потенційно може трактуватися дуже по-різному. Варто розглянути можливість її перегляду з метою уточнення, щоб освітні програми навчали подібним компетентностям.

***2) Від викладачів кафедри логопедії та логопсихології Українського університету імені Михайла Драгоманова та кафедри логопедії і спеціальних методик Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.***

**1. Склад групи розробників Стандарту**

До розробки Стандарту не залучено ***жодного вітчизняного науковця чи викладача вищої школи***, який би мав достатній досвід роботи з підготовки кадрів для роботи з особами, що мають порушення мови та мовлення. За повної відсутності фахівців зі спеціалізації 277.03 Терапія мови та мовлення логічно було б звернутись до фахівців зі спеціалізації 016.01 Спеціальна освіта. Логопедія, які десятиліттями забезпечували галузь охорони здоров’я кваліфікованими фахівцями-логопедами й понад те надають ці послуги і зараз в умовах воєнного стану військовим та цивільним громадянам України, які постраждали від поранень, контузій, психотравмувальних чинників тощо. Однак цього не сталось. Незрозуміла самовпевненість: братися за справу державного значення, у якій не маєш достатнього досвіду.

Таким чином, розробники стандарту проігнорували набутий вітчизняний досвід, цінність якого підтверджена десятиліттями продуктивної та ефективної підготовки фахівців-логопедів з надання допомоги особам, які мають порушення мови та мовлення. Всі ми знаємо, що посади терапевта мови та мовлення головно посідають магістри спеціальної освіти (логопедія). Ігнорувати цей факт недалекоглядно, а в умовах війни навіть злочинно. Бо це не лише **руйнує** усталену систему надання допомоги особам з порушеннями мови та мовлення, але й в умовах невизначеності перехідного періоду від логопеда закладів охорони здоров’я до терапевта мови та мовлення (підготовка якого розпочнеться з нуля не раніше від осені 2024 р.) **наражає нас на небезпеку** різкого зниження якості надання цих послуг. І огріхи розробленого стандарту роблять ці побоювання реалістичними.

**2. Рівні вищої освіти**

2.1. Розпочинати підготовку терапевта мови та мовлення одразу з магістерського рівня є необачним прорахунком. Оскільки за 1 рік та 10 місяців з магістрів 053 Психологія, 035 Філологія, 061 Журналістика **НЕМОЖЛИВО** якісно підготувати фахівця, готового до роботи з подолання величезного спектра порушень мови та мовлення ­– а це близько двох десятків найменувань, – сформувати компетентності для їх диференційної діагностики та адекватної терапії в осіб різних вікових (груп від раннього до старечого віку).

Говоримо про це рішуче і впевнено, бо знаємо не зі слів, що таке подолання порушень мови та мовлення. Для прикладу, логопед, який в закладах охорони здоров’я зараз працює з цими категоріями пацієнтів, здобував свій фах на двох рівнях вищої освіти Бакалавра спеціальної освіти (логопедія) з терміном навчання 3 р. 10 м. та Магістра спеціальної освіти (логопедія) 1 р. 4 (10) міс. – разом 5 р. 2 (8) міс. В змісті його підготовки фахову дисципліну Логопедія викладають на бакалавраті 6 семестрів в магістратурі 3 (4) семестри – разом 9 (10 семестрів). Базові для професії логопеда медичні дисципліни викладають на бакалавраті протягом 1–3 семестрів. В магістратурі з терміном 1 рік 10 місяців протягом 1–2 семестрів.

А Стандарт пропонує замінити це на 4 семестри навчання в цілому для осіб без базової фахової та без базової медичної підготовки в умовах обмеженої кількості аудиторних годин за магістерськими програмами. Як це назвати інакше, ніж **профанація**!

2.2. Очевидно, що найбільш якісну підготовку терапевта мови та мовлення може забезпечити лише освіта на двох рівнях: бакалаврському та магістерському, але в стандарті не визначено чітко терміни та умови такої підготовки до 2030 р.

2.3. Найбільш підготовленим для отримання магістерського рівня вищої освіти за цим Стандартом є бакалаври чи магістри зі спеціалізації 016 Спеціальна освіта. Логопедія. Але згідно з умовами, виписаними в стандарті після 2030 р., навіть вони не матимуть такої можливості, що в цілому є парадоксом.

За цілковитої відсутності підготовки бакалаврів з терапії мови та мовлення сьогодні й очевидно недостатньої кількості підготовлених бакалаврів терапії мови і мовлення на 2030 р., розробники стандарту виключають з умов вступу на магістратуру бакалаврів та магістрів спеціальної освіти зі спеціалізації «Логопедія», що є найбільш підготовленими до цього.

2.4. Цікаво, а чи були взагалі зроблені якісь науково обґрунтовані прогнози щодо кількісних показників підготовки терапевтів мови та мовлення за цим Стандартом і можливості швидкого забезпечення цієї галузі медицини достатньою кількістю кваліфікованих фахівців у цей критичний для країни період, коли професіоналів цього фаху потрібно найбільше. Чому ці зміни проводять саме зараз, під час війни, наражаючи на ризик якість надання допомоги військовим? Чому, витісняючи зі сфери охорони здоров’я висококваліфікованих логопедів, ніхто не думає, коли і ким (маємо на увазі якість підготовки) їх замінять? Чому амбіції невеликої частки осіб, які назвали себе терапевтами мови та мовлення, не будучи такими за освітою і не маючи достатнього досвіду роботи на цих посадах, або домагання громадської організації із сумнівною кількістю членів, яка бере на себе право представляти всю професійну спільноту, застять здоровий глузд? І чому МОН України потурає цьому?

Загалом складається враження, що якість підготовлених фахівців з терапії мови та мовлення розробників стандарту не цікавить узагалі.

**3. Компетентності та результати навчання**

Відкритим залишається питання: чи готові розробники стандарту нести відповідальність за можливі наслідки його імплементації.

Не маючи досвіду підготовки фахівців, готових до роботи з особами, які мають порушення мови та мовлення, вони створили нежиттєздатний продукт, наповнений загальними фразами та позбавлений будь-якої конкретики.

Ознайомившись із переліком фахових компетентностей та результатів навчання, важко взагалі сказати – якого фахівця вони характеризують, які професійні функції та дії він буде виконувати. Порівнюючи стандарти спеціалізацій 277.03 Терапія мови та мовлення, з одного боку, і 277.01 Фізична реабілітація та 277.02 Ерготерапія, з іншого, ми бачимо разючу відмінність у підходах до формування їхнього змісту. Схоластична невизначеність у першому випадку і виважена, аргументована, наповнена конкретним змістом і глибоким розумінням справи, за яку взялися розробники, – в другому.

Невже один цей факт не свідчить про некомпетентність і заангажованість розробників Стандарту зі спеціалізації 277.03 Терапія мови та мовлення у сфері, яку вони взялися стандартизувати.

**Висновок**.

Вважаємо, що Стандарт вимагає істотного доопрацювання.

Пропонуємо долучити до розробників стандарту українських фахівців вищої школи та науковців, що мають досвід, знання та професійну гідність у питаннях надання допомоги особам з порушеннями мови та мовлення.

Переглянути з уточненням і конкретизацією перелік та опис фахових компетентностей і результатів навчання, наблизити їх до реальних умов праці, професійних знань, функцій та дій терапевта мови та мовлення.

Переглянути пункт ІІІ **Вимоги до рівня освіти осіб, які можуть розпочати навчання за освітніми програмами відповідної спеціальності, та їх результатів навчання.**

**Зокрема, вилучити з переліку спеціальностей, за якими** до 31 грудня 2027 р. можуть вступати особи з вищою освітою другого (магістерського) рівня за спеціальностями: 053 Психологія, 035 Філологія, 061 Журналістика, як таких, що не мають достатніх базових фахових чи базових медичних компетентностей для здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності 227 Терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення.

**Додати до переліку осіб,** які мають право вступу на спеціальність 227 Терапія та реабілітація спеціалізації 227.03 Терапія мови та мовлення осіб, які здобули освітній ступінь бакалавра та/або магістра зі спеціальності 016 Спеціальна освіта спеціалізації 016.01 Логопедія галузі знань Освіта/Педагогіка.

***3) Від Національного фармацевтичного університету.***

Додати до розділу II «Загальна характеристика» інформацію щодо професійної кваліфікації - асистент фізичного терапевта згідно з професійним стандартом «Асистент фізичного терапевта», затвердженим наказом голови Правління ГО «Українська Асоціація фізичної терапії» 20 січня 2023 р. № 01-пс.

Внести зміни до розділу IX Додаткові вимоги до організації освітнього процесу для освітніх програм з підготовки фахівців для професій, для яких запроваджене додаткове регулювання. Вимоги до клінічного компоненту освітньої програми базового рівня підготовки за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація спеціалізація 227.01 Фізична терапія відповідно до чинного стандарту вищої освіти України першого (бакалаврського) рівня, галузі знань 22 Охорона здоров’я, спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія , наказ МОН від 19.12.2018р. № 1419., а саме: «Під час клінічної практики, яка передбачає безпосередню взаємодію студентів з пацієнтами, один клінічний супервізор керує роботою 5-6 студентів.

***4) Наталії Савінової.***

1. У розділі «Вимоги до викладацького складу» абзац викласти у такому формулюванні:

«Гарантом програми/членом робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення може бути особа, яка має освіту спеціаліста/магістра з логопедії або терапії мови і мовлення і/або захистила дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спеціальністю) терапія мови і мовлення (уточнити науковий шифр спеціальності), логопедії (зі спеціальності 13.00.03 - корекційна педагогіка або 016 - спеціальна педагогіка за тематикою з логопедії), має публікації у міжнародних журналах, що індексуються в наукометричних базах Scopus, Web of Science,

висвітлюють актуальні проблеми терапії мови і мовлення, логопедії, логопедичної реабілітації й корекції, пройшла стажування у закладах вищої освіти за тематикою терапії мови і мовлення, клінічної логопедії, інноваційної сучасної логопедії, що підтверджується відповідним сертифікатом.»

2. Додати у перелік спеціальних компетентностей:

СК 12 Здатність провадити терапію органічних порушень мовленнєвої діяльності, обирати при цьому доцільні реабілітаційні засоби і технології.

3. Додати зміни до формулювання у розділі «ІІІ Вимоги до рівня освіти осіб, які можуть розпочати навчання за освітніми програмами відповідної спеціальності, та їх результатів навчання»:

«На навчання для здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення до 31 грудня 2027 року можуть вступати особи, які мають вищу освіту другого (магістерського) рівня за спеціальностями: 053 Психологія, 016 Спеціальна освіта, 035 Філологія, 061 Журналістика, 225 Медична психологія, за спеціальністю 016.01 Логопедія галузі знань 01 Освіта/Педагогіка на освітній міжгалузевій програмі за умови первинної фахової підготовки та компетентнісної відповідності стандартів вищезазначеної спеціальності у розділі - Спеціальні компетентності.

***5) Від Савицького Андрія Миколайовича.***

Зауваження до стандарту освітнього ступеня магістра:

1. Пункт ІІІ – чи доцільно давати дозвіл на вступ зі спеціальності Журналістика?

2. Пункт V – Додати спеціальні компетентності щодо здатності опрацьовувати данні МРТ та КТ головного мозку при локальних ураженнях ЦНС та втраті мовлення;

3. Пункт ХІ – збільшити термін роботи фахівця без наукового ступеня в практичній роботі в системі охорони здоров’я до 5-ти років.

***6) Від Факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.***

Аналіз проекту Стандарту показав, що до складу його розробників не увійшли українські науковці, чия професійна діяльність та коло наукових досліджень безпосередньо стосуються об'єкта вивчення та/або діяльності терапевта мови і мовлення – «розладів комунікації, що включає: голос, мовлення, мову, слухання, соціальні та когнітивні аспекти комунікації...» Звісно, хорошою практикою є залучення міжнародних фахівців, експертів до розроблення стандарту підготовки українських фахівців. Але Україна як незалежна і вільна держава має свою історію підготовки фахівців до професійної діяльності у сфері допомоги особам з порушеннями мовлення і комунікації, власні теоретичні наукові розвідки та практичні напрацювання з діагностики та подолання порушень мовленнєвої діяльності у осіб різних вікових категорій.

Наразі багато випускників освітніх програм «Логопедія» успішно працюють у медичних та реабілітаційних установах, надаючи логопедичні послуги особам різного віку з різними порушеннями мовлення, у тому числі військовим. Відтак вітчизняна вища школа має досвід підготовки логопедів, які сьогодні працюють ефективно на посадах терапевта мови і мовлення (далі - ТММ). Принагідно звертаємо увагу, що під час підготовки логопедів в українських ЗВО передбачено вивчення афазії, алалії, дизартрії, ринолалії, порушень голосу, нейродегенеративних захворювань нервової системи, проходження практики в медичних установах та ін.

Історично так склалось в Україні, що логопедія як наука вивчає причини, механізми, симптоматику, перебіг, структуру порушень мовленнєвої комунікації, системи корекційного впливу, методи попередження, виявлення й усунення порушень мовлення засобами спеціального навчання й виховання. Тому предмет дослідження логопедії і відповідно сфера професійної діяльності логопеда перетинаються з терапією мови і мовлення і мають тісні міждисциплінарні зв’язки.

Відтак, незрозумілим є той факт, що до складу розробників Стандарту входять лише члени науково-методичної підкомісії зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія Науково-методичної комісії з охорони здоров’я та соціального забезпечення сектору вищої освіти Науково-методичної Ради Міністерства освіти і науки України і не входять фахівці у галузі вітчизняної логопедії, які мають глибокі знання і досвід роботи з особами із порушеннями мовлення внаслідок органічних уражень. Такий досвід підготовки логопедів, на наш погляд, став би у нагоді при розробленні цього Стандарту. Відкидати вітчизняний досвід недоречно, тим більше, що спільна робота фахівців, які здійснюють підготовку логопедів, і фахівців, які будуть готувати ТММ, дасть змогу чітко розмежувати поле діяльності цих двох фахівців, що покращить якість надання послуг пацієнтам, які будуть в полі їхньої діяльності.

У Стандарті вказано, що методичну експертизу здійснювала тільки одна громадська організація, тому хочемо звернути увагу, що в Україні питаннями, які є в полі діяльності ТММ, є різні структури і організації, які можуть поділитися досвідом і надати рекомендації щодо підготовки ТММ. Наприклад, відділ логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України та університети, які мають тривалу історію підготовки фахівців з логопедії, власні наукові школи, до кола яких належать дослідження мовленнєвих порушень органічного генезу (дизартрія, афазія, апраксія, нейродегенеративні зміни та ін.), якими будуть опікуватися ТММ. Крім того, ці заклади мають свої практичні надбання і традиції, які допоможуть удосконалити підготовку цих фахівців.

Окремо хочемо звернути увагу на зазначений теоретичний зміст предметної області: «моделі архітектури та механізми оброблення усього спектру функцій комунікації та ковтання у нормі та патології різню: етіологій та патогенезу; моделі соціальної взаємодії та залученості осіб різних вікових категорій; принципи, концепції, теорії та методи галузі комунікації, дисфагології та їх розладів; викладання та наукові дослідження у галузі комунікації, когніції, дисфагології та їх р».

Насамперед, хотілося б уточнити, що комунікація і когніція - це діяльність, процес і вони не розглядаються як галузі наукового знання. Також звертаємо увагу, що відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» від 29.04.2015 р. № 266 законодавством визначені галузі, в межах яких здійснюється підготовка.

Разом з тим, хочемо звернути увагу, що серед названих галузей (комунікація, когніція, дисфагологія) відсутня «Логопедія», яка вивчає окремі питання теоретичного змісту предметної області професійної діяльності ТММ і має ґрунтовні дослідження у сфері діагностики та подолання порушень мовленнєвої діяльності та є окремою спеціалізацією 016.01 Логопедія у межах спеціальності 016 Спеціальна освіта, а закордоном функціонує як окрема самостійна галузь. На нашу думку, не варто відкидати здобутки вітчизняної логопедії, адже поєднання їх із міжнародними практиками тільки підсилить підготовку ТММ в Україні.

Звертаємо також увагу на те, що предметною областю не можуть бути тільки «моделі архітектури та механізми оброблення усього спектру функцій комунікації та ковтання у нормі та патології різних етіологій та патогенезу», адже мовлення - це вища психічна функція і ТММ має досконало знати анатомію і фізіологію всього голосового апарату (дихальний, голосовий, артикуляційний відділи) та розуміти як ці відділи керуються ЦНС і забезпечують мовленнєву діяльність.

Пропонуємо уточнення щодо вимог до рівня освіти осіб, які можуть розпочати навчання за освітніми програмами 227.03 Терапія мови і мовлення. Зокрема, випускники першого (бакалаврського) рівня вищої освіти 016 Спеціальна освіта спеціалізації 016.01 Логопедія мають базові ґрунтовні знання з дисциплін медико-біологічного спрямування (анатомія та фізіологія людини, неврологічні основи логопедії, нейропсихологія та нейропедагогіка тощо), а декотрі з них вступають на базі освіти медичних коледжів. Все це свідчить про формування у здобувачів клінічного мислення, що необхідне для обраної спеціальності. Ці випускники мають достатній рівень перерахованих вище знань та компетентностей для того, щоб вступати на основі першого (бакалаврського) рівня вищої освіти на магістерську програму 227.03 Терапія мови і мовлення і не обмежувати вступ після 2030 року.

Також окремо хочемо підкреслити, що не погоджуємось з тим, що фахівці, які мають вищу освіту другого (магістерського) рівня за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (саме спеціалізації 016.01 Логопедія) після 2030 року не можуть вступати на магістерську програму зі спеціальності 227 Терапія і реабілітація за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення. Адже вони мають базові ґрунтовні знання з дисциплін медико-біологічного спрямування ще на рівні бакалаврату, які під час навчання в магістратурі поглиблюються та розширюються.

Спираючись на міжнародну практику, а саме підготовку за напрямами нейрологопедії, клінічної логопедії, в Польщі існує можливість абітурієнтам з дипломом бакалавра педагогічного спрямування вступати на магістратуру клінічного логопеда за умови достатньої кількості годин дисциплін медичного спрямування та медичної практики.

У США вступ на магістрату «Speech-Language Pathology» має наступні академічні вимоги до кандидатів, які не мають Communication Scienses and Disorders (або подібної спеціальності): вони повинні мати принаймні один 3-кредитний курс у кожній із наступних тематичних областей: анатомія слуху, анатомія мовлення, розвиток мовлення, наука про мову, наука про слух, фонетика транскрипції.

А щоб мати право на клінічну сертифікацію від American Speech-Language-Hearing Association (АSНА) здобувачі повинні відповідати стандартам, визначеним Радою асоціації з клінічної сертифікації. Це включає в себе задовільне завершення принаймні одного курсу з трьома кредитами в кожній із наступних областей до початку аспірантури: біологічні науки (біологія людини, анатомія та фізіологія); фізичні науки (фізика, хімія); поведінкові науки (соціологія, психологія); статистика (не дослідження).

Також хочемо зауважити про важливу практику процесу сертифікації логопедів у США, що є обов'язковим для отримання Сертифіката клінічної компетенції в логопедії (ССС-SLР) від American Speech-Language-Hearing Association (АSНА), а саме необхідність складання екзамену Praxis Speech-Language Pathology (Praxis SLP). Екзамен охоплює широкий спектр знань та навичок, необхідних для професійної діяльності логопеда. Зміст розподілений на кілька основних категорій: основи професійної практики (17%); діагностика (27%); планування, реалізація та оцінка інтервенції (39%); популяційні особливості (17%).

Відповідно до вивчення інформаційних матеріалів щодо вимог до мовлення абітурієнта як майбутнього фахівця, який буде працювати над мовленням інших осіб, наголошуємо, що в країнах ЄС обов’язковою є співбесіда (іспит) з абітурієнтом для визначення його професійної придатності та мовленнєвої компетентності. Ці вимоги прописані в багатьох країнах і в них зазначено обов’язковою умовою наявність у майбутнього фахівця звукової культури мовлення, вільне володіння рідною мовою (або іншими) тощо. Зокрема, ці документи розроблені різними організаціями, асоціаціями, комітетами, що переймаються професійною підготовкою та підвищенням кваліфікації логопедів, а також сертифікують освітні програми.

Отже, відповідно до сучасних вимог до підготовки висококваліфікованих та конкурентоспроможних фахівців як логопедів, так і ТММ, пропонуємо починати підготовку фахівця з першого етапу, а саме вступу до університету. Абітурієнт має бути мотивований до обраної професії, мати ґрунтовні знання із анатомії, фізіології, патології органів мовлення та центрів, які їх забезпечують, а його мовлення і навички відповідати сучасним стандартам таких фахівців на міжнародному рівні.

У Стандарті зазначено, що «На навчання для здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення до 31 грудня 2027року можуть вступати тільки особи, які мають вищу освіту другого (магістерського) рівня за спеціальностями: 053 Психологія, 016 Спеціальна освіта, 035 Філологія, 061 Журналістика, 225 Медична психологія, спеціальностями галузі знань 01 Освіта/педагогіка зі спеціалізацією Логопедія».

Щодо вступу зі спеціальності 061 Журналістика, то вважаємо за потрібне наголосити, що фахівці, які завершили цю програму за 2 роки, не матимуть можливості у повному обсязі опанувати анатомію і фізіологію систем, які забезпечують мовлення в нормі, і тим більше вивчити патологію, адже в Стандарті цієї спеціальності не передбачені такі компетентності і результати навчання. Тому пропонуємо уточнити спеціальності, випускники яких зможуть не тільки вступити, але й за два роки вивчити відповідні дисципліни та оволодіти клінічним мисленням, розумінням норми і патології для надання ефективної допомоги особам із вродженими або набутими порушеннями мовлення. Спираючись на український досвід підготовки фахівців зі спеціальності 016 Спеціальна освіта спеціалізації 016.01.Логопедія на основі вступу з інших спеціальностей, констатуємо, що абітурієнти, які вступають на цю спеціальність із не суміжної галузі мають значні труднощі щодо досягнення результатів навчання, а це відповідно знижує якість підготовки фахівця. Тим більше, що аналіз стандартів підготовки фахівців спеціальностей, що не пов'язані з предметною областю підготовки фахівців ТММ, свідчить про відсутність у них результатів навчання, які пов'язані з медичними засадами підготовки ТММ.

Спираючись на вищезазначене, пропонуємо групі розробників Стандарту ретельно проаналізувати Стандарти вищої освіти тих спеціальностей, які вони пропонують як вимоги до осіб, котрі можуть розпочати навчання за освітніми програмами ТММ.

Також потребує уточнення інтегральна компетентність, якою повинен оволодіти випускник програми «Терапевт мови і мовлення», а також галузі наук, що є підґрунтям для формування цієї компетентності.

Наразі активно розвиваються сучасні міжнародні практики. Українські науковці ведуть дослідження у галузі нейрологопедії, результати яких можуть і потрібні для викладання на освітній програмі з підготовки терапевтів мови і мовлення. Галузі наук, знаннями яких має володіти випускник, потребують уточнення, тому що таких наук як «когніція» та «комунікація» немає.

Узагальнюючи вищезазначене, необхідним є уточнення та чітке визначення інтегральної компетентності, особливо в аспекті тлумачення та розуміння понять «комунікація» та «когніція», які розглядаються як процес і вивчаються у багатьох науках з різних аспектів.

Ці визначення засвідчують, що предмет дослідження Логопедії має багато спільного з предметом дослідження Терапії мови і мовлення в частині вивчення механізмів та структури. Крім того, логопедію традиційно поділяють на дошкільну, шкільну і логопедію дорослих, що свідчить про те, що випускники оволодівають усіма потрібними компетентностями для кваліфікованої допомоги особам різного віку, які цього потребують.

Доопрацювання потребує підрозділ «Загальні компетентності» V-го розділу «Перелік компетентностей випускника».

Вважаємо за потрібне додати до переліку загальних компетентностей такі, що пов’язані з культурою мовлення (адже мовленнєва компетентність у багатьох країнах світу взагалі є умовою вступу на цю спеціальність):

- Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

- Здатність спілкуватися іноземною мовою.

Доопрацювання потребує підрозділ «Спеціальні (фахові, предметні) компетентності».

З наведених 11 спеціальних компетентностей перші 6 стосуються питання володіння терапевтом мови та мовлення методикою діагностування процесу чи функції. І зовсім поза увагою залишились питання корекційно-відновлювальної, реабілітаційної, консультативної та реабілітаційної діяльності терапевта мови та мовлення. Тому пропонуємо врівноважити вагомість як діагностичної, так і інтервенційної діяльностей ТММ.

Хочемо також звернути увагу, що автори проекту стандарту обґрунтували важливість знань з комунікації та когніції, однак у зазначених спеціальних компетентностях вони не відображаються.

Крім того, пропонуємо додати до переліку спеціальних компетентностей вимогу щодо ґрунтовного володіння знаннями з анатомії, фізіології, патофізіології, неврології, рівнів функціонування тощо, що дасть змогу правильно визначити механізм порушень та ефективно реалізовувати стратегії втручання (інтервенцію).

Формулювання СК 08 потребує літературного та наукового редагування, тому що зміст цієї компетентності є незрозумілим, не сучасним, містить не толерантну лексику.

Формулювання СК 09 також потребує редагування. Перерахований предмет наукових досліджень терапевта мови та мовлення (здатність проводити наукові дослідження у сфері комунікативних, когнітивних наук) збігається з предметом досліджень вчителя-логопеда, логопеда. До того ж можна припустити, що в одному університеті можуть існувати дві освітні програми з підготовки ТММ та логопедів, тому пропонуємо чітко визначити сферу професійної діяльності терапевта мови і мовлення, зокрема чітко описати порушення мовлення та вікову категорію суб'єктів, з якими буде працювати ТММ, оскільки цей проект стандарту, що поданий на обговорення, не дає чіткого розуміння змісту підготовки ТММ і чим професійне поле діяльності цього фахівця кардинально відрізняється від професійної діяльності логопеда. Адже сформульований РН 9 «Організовувати інтервенції враховуючи етіологію, тип і складність генетичних, вроджених, набутих (органічних та/або функціональних) і/або нейродегенеративних розладів комунікації ...» узгоджується з результатами навчання логопедів в українських університетах.

Наведені в проекті стандарту спеціальні компетентності та результати навчання не враховують викликів сьогодення. Наприклад, не передбачено роботу з військовими, які мають порушення внаслідок акубаротравм, контузій тощо. На наш погляд, терапевт мови та мовлення має розуміти нейроаспекти діагностики та відновлення порушень мовлення, вміти працювати у межах нових напрямів корекції та відновлення мовлення: сурдомутизм, мутизм, неспецифічне заїкання.

Доопрацювання потребує розділ VI Нормативний зміст підготовки магістра, сформульований у термінах результатів навчання.

Пропонуємо внести до результатів навчання питання, пов'язані з володінням ґрунтовними знаннями медичних, психологічних, психолінгвістичних, нейропсихологічних наук.

Поза увагою залишились спеціальні компетентності та результати навчання, пов'язані з наданням послуг ТММ в службах раннього втручання, що свідчить про не врахування у проекті стандарту вимог наказу Міністерства освіти і науки України від 29.12.2023 року № 1583 «Про внесення змін до деяких стандартів вищої освіти”, зокрема пункту 5 «У стандарті вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина галузі знань 22 Охорона здоров’я для другого (магістерського) рівня вищої освіти, затвердженому наказом Міністерства освіти і науки України від 08.11.2021 № 1197: - у розділі V спеціальну (фахову, предметну) компетентність 11 викласти в такий редакції:

«11. Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності, включаючи систему раннього втручання»;

- у розділі VI пункт 3 викласти в такій редакції:

«З. Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров’я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем, включаючи систему раннього втручання».

Крім того, після доопрацювання всіх пропозицій, потребують синхронізації спеціальні компетентності та результати навчання

Звертаємо також увагу на форми атестації здобувачів вищої освіти, де Стандартом передбачено атестацію у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту та публічного захисту кваліфікаційної роботи.

Зауважимо, що це велике навантаження на здобувача, яке може призвести до зменшення якості освіти, адже два роки навчання мало для якісної підготовки до таких двох форм атестації.

Тому пропонуємо для освітньо-професійних програм підготовки ТММ застосовувати державний кваліфікаційний іспит, який дозволить перевірити теоретичні і практичні знання і навички. А для освітньо-наукової програми застосовувати атестацію у вигляді магістерського дослідження, що дасть змогу перевірити не тільки знання і навички, але й здатність до реалізації наукового дослідження.

Принциповою є наша позиція щодо розділу VIII Вимоги до створення освітніх програм підготовки за галуззю знань, двома галузями знань або групою спеціальностей, міждисциплінарних освітньо-наукових програм. Не погоджуємося, що міждисциплінарні програми цього напряму не можуть мати право на існування.

Вважаємо, що підготовка терапевтів мови і мовлення може здійснюватися на рівні створення міждисциплінарних програм у розрізі спеціальностей 227 Терапія та реабілітація та 016 Спеціальна освіта, адже вище ми вже зазначали, що ці галузі мають багато спільного.

Крім того, підготовка фахівців зі спеціальності 227 Терапія та реабілітація відбувається і в межах медичних ЗВО, і в межах університетів багатопрофільної підготовки, де також можуть відбуватися підготовка фахівців зі спеціальності 016 Спеціальна освіта. Створення такої спільної міждисциплінарної програми підготовки терапевтів мови і мовлення дозволить створити колаборацію фахівців різного спрямування і підготувати фахівця із врахування успішних практик різних галузей.

Переконані, що значного доопрацювання потребує розділ XI у частині «Вимоги до викладацького складу».

Зазначені вимоги до гарантів ОП унеможливлює відкриття такої ОП в Україні, адже підготовка ТММ не відбувалася до цього часу, відповідно немає випускників таких програм.

Зауважимо, що розроблення Стандарту має спиратися на українське законодавство і нормативні документи, що регулюють підготовку здобувачів вищої освіти, зокрема ТММ.

Щодо вимоги до «Гаранта, який має захистити дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням Терапія мови і мовлення, має публікації у вузькопрофільних міжнародних журналах у галузі терапії мови і мовлення з фактором впливу. не нижче 1 балу та наявність сліпого рецензування», то зауважимо, що таке спрямування теж поки відсутнє, однак є науковці, які захистилися із напряму 13.00.03 Корекційна педагогіка і теми дисертації корелюються з предметною областю, за якою здійснюють підготовку ТММ, та результатами навчання 9 та 13, визначеними у проекті стандарту, поданого на громадське обговорення.

Щодо фактора впливу не нижче 1 балу, то зауважимо і наголосимо, що ми маємо керуватися українським законодавством та нормативною базою, відповідно до якої існують конкретні вимоги до науково-педагогічних працівників, визначених у постанові Кабінету Міністрів України від ЗО грудня 2015 р. № 1187 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 березня 2021 р. № 365) щодо ліцензійних вимог впровадження освітньої діяльності. Тому такі вимоги не узгоджуються з ліцензійними умовами.

Не погоджуємося із вимогами до науково-педагогічних працівників: «Дисципліни, що формують спеціальні компетентності викладають фахівці, які мають освіту спеціаліста/магістра з терапії мови та мовлення і/або захистили дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням терапія мови і мовлення або які мають практичний досвід у терапії мови і мовлення у сфері охорони здоров’я не менше двох років.»

По перше, це знову ж таки суперечить вимогам до науково-педагогічних працівників, а також до формування групи, яка забезпечує освітню програму підготовки ТММ. Це регулюється вищезазначеною Постановою, наприклад, в п.35 для магістратури частка докторів наук не може бути меншою 10% від загального складу групи забезпечення, в п.38 (20) зазначено, що досвід практичної роботи за спеціальністю не менше п’яти років.

Це ж стосується і формулювання в п. 11 «Дисципліни, які формують здатність розуміти медико-біологічні, соціальні аспекти, пов’язані з практикою терапії мови і мовлення викладаються науково-педагогічними (педагогічними) та/або науковими працівниками з урахуванням відповідності їх освітньої та/або професійної кваліфікації». Всі вимоги мають корелюватися із нормативними документами Кабінету Міністрів України.

Також звертаємо увагу, що у вищезазначеному формулюванні йде мова про дисципліни медико-біологічні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти, що пов’язані з практикою терапії мови і мовлення, однак досягнення результатів навчання за цими дисциплінами не відображено ні в компетентностях, ні в результатах навчання цього проекту стандарту, хоча важливість їх є незаперечною.

Потребує уточнення Додаток 2 «Мінімальне обладнання для навчання методів терапії мови і мовлення». Необхідно конкретизувати та доповнити обладнання, наприклад: тонометр, ергономічний стіл, дзеркало логопедичне, тренажери для губ і язика, наочний дидактичний матеріал та ін.

**7) Від Малецької Ірини Віталіївни.**

1. Склад розробників документа та консультантів не відповідає поставленому завданню: семеро з восьми розробників є фахівцями з фізичного виховання та фізичної реабілітації та не мають жодного відношення до відновлення мовлення та ковтання. При цьому у складі розробників документа відсутні фахівці з неврології, педагогіки та психології. Серед консультантів відсутні вітчизняні спеціалісти-практики – співробітники державних медичних закладів, які безпосередньо займаються мовленнєвою реабілітацією пацієнтів.

2. Однобока освіта: всі компетенції пов'язані лише з діагностикою та дослідницькою діяльністю, а знання у галузі реабілітації не позначені. У розділі «V Перелік компетентностей випускника» відсутні: - теоретичні знання у галузях «неврологія», «клінічна психологія», «педагогіка»; - практичні знання, необхідні у процесі реабілітації: методологічна основа, методики, методи та прийоми корекції розладів мови, мовлення та ковтання.

3. Відсутнє нормування переліку та тривалості обов'язкових практичних занять у рамках навчального процесу, принаймні з шести тем: - діагностика розладів мови (сприйняття); - діагностика розладів мови (вимовлення); - діагностика розладів ковтання; - Корекція розладів мови (сприйняття); - Корекція розладів мови (вимовлення); - Корекція розладів ковтання.

4. Не визначена обов'язкова умова здобуття освіти – успішне проходження навчальної практики (приблизно 80 годин) на базі медичних установ відповідного профілю.

**8)** **Від ГО «Українська асоціація терапевтів мови та мовлення».**

1. Теоретичний зміст предметної області: « моделі архітектури та механізми оброблення усього спектру функцій комунікації та ковтання у нормі та патології різних етіологій та патогенезу; моделі соціальної взаємодії та залученості осіб різних вікових категорій; моделі та технології діагностики та корекції галузі мовленнєвого розвитку дітей та підлітків з різними порушеннями в розвитку; принципи, концепції, теорії та методи галузі комунікації, когніції, дисфагології та їх розладів; викладання та наукові дослідження у галузі комунікації, когніції, дисфагології та їх розладів»

2. ІІІ Вимоги до рівня освіти осіб, які можуть розпочати навчання за освітніми програмами відповідної спеціальності, та їх результатів навчання: «На навчання для здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення до 31 грудня 2027 року можуть вступати тільки особи які мають вищу освіту другого та першого (магістерського) рівня за спеціальностями: 016 Спеціальна освіта спеціалізацією 016.01 Логопедія, спеціальностями галузі знань 01 Освіта/педагогіка зі спеціалізацією «Логопедія».

Проаналізувавши стандарти вищої освіти другого та першого рівнів освіти спеціальності 053 Психологія, 035 Філологія, 061 Журналістика, 225 Медична психологія ми не побачили достатньо фахових компетентностей із анатомії, фізіології та неврології, невропатології, порушень мови та комунікації осіб різного віку. Тому ці спеціальності не мають достатньої кількості результатів навчання для вступу на другий магістерський рівень освіти за спеціалізацією 227.03 Терапія мови та мовлення З 1 січня 2030 року тільки особи, які здобули освітній ступінь бакалавра у галузі 227 Терапія і реабілітація за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення.

3. СК6 , СК8 та СК 11 викласти в редакції відповідно: «СК 06 Здатність обирати і проводити скрінінг та діагностику пацієнтів з трахеостомічною канюлею, вміти правильно забезпечувати мененджент даної категорії пацієнтів. Здатність оцінювати нутрітивний статус пацієнтів із порушенням функції ковтання, володіти знаннями модифікації дисфагічної дієти»;

«СК 08. Здатність призначати, розробляти та застосовувати допоміжні й альтернативні засоби комунікації; обирати, призначати, встановлювати ортопедичні та адаптивні засоби для комунікації, ковтання та верхніх повітряно-дихальних функцій крім сенсорних засобів, які використовуються особами з порушенням слуху або ортопедичного руху зубів;»

«СК 11 Здатність ефективно проводити скрінінг і діагностику мови, мовлення та комунікації у осіб (дітей та підлітків) з різними порушеннями у розвитку. Надавати їм кваліфіковану корекційну допомогу.»

4. РН9, РН10 викласти в редакції відповідно: «РН9 Організовувати інтервенції враховуючи етіологію, тип і складність генетичних, вроджених, набутих (органічних та/або функціональних) і/або нейродегенеративних розладів комунікації та ковтання ізольовано та коморбідно у осіб різного віку;»

«РН10 Проводити менеджмент пацієнтів з трахеостомічною канюлею. Здійснювати нутрітивну підтримки пацієнтів з порушенням ковтання та інформувати, всіх учасників реабілітаційного процесу про її особливості».

5. «Повна назва Професійного стандарту» - вважаємо недоречним використовувати Проєкт стандарту, який остаточно не прийнятий. Натомість можемо стверджувати, що при проведенні освітньої діяльності не обов’язкове використання професійного стандарту. Так, як професія є нова, то в наступному перегляді цього стандарту буде вказаний професійний стандарт, що використовується і прийнятий в Україні, як офіційний документ.

6. У Розділі ХІ Додаткові вимоги до структури освітніх програм, що передбачають присвоєння професійних кваліфікацій з професій, для яких запроваджене додаткове регулювання «Вимоги до викладацького складу» викласти в редакції: «Гарантом програми/ членом робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення може бути особа, яка має освіту спеціаліста/бакалавра/магістра з терапії мови та мовлення і/або спеціаліста/бакалавра/магістра спеціальності спеціальна освіта (корекційна освіта) і/або захистила дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням спеціальна освіта (корекційна освіта)/фізична реабілітація; доктора філософії та/і доктора наук за спеціальністю 227 Фізична терапія/Терапія мови та мовлення. Дисципліни, що формують спеціальні компетентності викладають фахівці, які мають освіту спеціаліста/магістра з терапії мови та мовлення і/або спеціальності спеціальна освіта (корекційна освіта) і/або захистили дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням терапія мови і мовлення і/або спеціальності спеціальна освіта (корекційна освіта) або які мають практичний досвід у терапії мови і мовлення у сфері охорони здоров’я не менше двох років. Дисципліни, які формують здатність розуміти медико-біологічні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти, пов’язані з практикою терапії мови і мовлення викладаються науково-педагогічними (педагогічними) та/або науковими працівниками з урахуванням відповідності їх освітньої та/або професійної кваліфікації.»

**9) Від Ігора Григуса.**

Бажано прописати чітко у вимогах до викладацького складу хто може бути гарантом/членом робочої групи, бо зараз є достатньо маніпуляцій з цим під час акредитації. Кого тільки не вписують гарантом і без образ, людей, які далекі від спеціалізації.

Прийнятно, що для 227.03 Терапія мови і мовлення описано зрозуміло на даний час, бо немає ще в Україні підготовки таких фахівців. Виправити помилки.

**Вимоги до викладацького складу:**

Гарантом програми/ членом робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.03 Терапія мови і мовлення може бути особа, яка має освіту спеціаліста/магістра з терапії мовні мовлення і/або захистила дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням терапія мови і мовлення, має публікації у вузькопрофільних міжнародних журналах у галузі терапії мови і мовлення з фактором впливу не нижче 1 балу та наявність сліпого рецензування.

Дисципліни, що формують спеціальні компетентності викладають фахівці, які мають освіту спеціаліста/магістра з терапії мовні мовлення і/або захистили дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням терапія мови і мовлення або які мають практичний досвід у терапії мови і мовлення у сфері охорони здоров’я не менше двох років.

Бажано вказати ще «і» та конкретизувати за якою спеціальністю має бути ступінь кандидата (доктора філософії) чи доктора наук, адже захищених за спеціальністю достатньо в Україні.

Вимоги до викладацького складу: «гарантом програми/членом робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.01 Фізична терапія може бути особа, яка має освіту спеціаліста/магістра з фізичної реабілітації/фізичної терапії, терапії та реабілітації, ступінь кандидата (доктора філософії) чи доктора наук».

Бажано вказати ще «та» й конкретизувати за якою спеціальністю захистила дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук, адже захищених за спеціальністю достатньо в Україні.

Вимоги до викладацького складу: «гарантом програми/членом робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.01 Фізична терапія може бути особа, яка має освіту спеціаліста/магістра з фізичної реабілітації/фізичної терапії, ерготерапії/терапії та реабілітації, захистила дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук».

Бажано замість «;» вказати «або» для бакалавра та магістра.

Вимоги до викладацького складу: «гарантом програми/членом робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія може бути особа, яка має освіту спеціаліста/магістра з фізичної реабілітації/фізичної терапії, ерготерапії, терапії та реабілітації, захистила дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням лікувальна фізична культура/фізична реабілітація (спеціальності 14.01.24, 13.00.04 (до 1996 року), 24.00.02 (до 2005 року), 24.00.03) (тема роботи, ключові слова); доктора філософії та доктора наук за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія/Терапія та реабілітація».

Вимоги до викладацького складу: «гарантом програми/ членом робочої групи при ліцензуванні (акредитації) освітньої програми за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія може бути особа, яка має освіту спеціаліста/магістра з фізичної реабілітації/фізичної терапії, ерготерапії, терапії та реабілітації, захистила дисертаційну роботу кандидата чи доктора наук за спрямуванням лікувальна фізична культура/фізична реабілітація (спеціальності 14.01.24, 13.00.04 (до 1996 року), 24.00.02 (до 2005 року), 24.00.03) (тема роботи, ключові слова); доктора філософії та доктора наук за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія/Терапія та реабілітація».

**5. Інформація про рішення, прийняті за результатами обговорення**:

Під час доопрацювання проєкту Стандарту зауваження та пропозиції, отримані під час громадського обговорення, враховано частково.