

УДК 378.147:615.825

DOI <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series5.2025.106.17>

Селюкова Н. Ю., Таможанська Г. В., Перець О. В., Андрюхін Д. А.

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ СУПЕРВІЗІЇ ПІД ЧАС КЛІНІЧНОГО НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ (СПЕЦІАЛЬНІСТЬ І7 ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ)

Сучасна парадигма підготовки медичних фахівців у галузі терапії та реабілітації висуває підвищені вимоги до формування клініцистів, здатних до автономної діяльності, самостійного прийняття рішень та критичного аналізу інформації. У контексті динамічного розвитку медичної науки та ускладнення клінічних випадків, виникає нагальна потреба у впровадженні ефективних педагогічних стратегій. Супервізія визнається ключовим дидактичним інструментом у клінічному навчанні, що забезпечує не лише наставництво, а й всебічний розвиток професійних компетенцій, психологічну підтримку здобувачів та, найголовніше, гарантує безпеку пацієнтів шляхом забезпечення високої якості медичної допомоги.

Метою роботи є аналіз педагогічних аспектів супервізії у клінічному навчанні здобувачів спеціальності І7 Терапія та реабілітація для визначення функцій супервізора, ефективних стратегій, оцінки впливу на формування професійних компетенцій, а також для виявлення та подолання бар'єрів з метою вдосконалення цього освітнього процесу.

Супервізор виступає фасилітатором навчання, рольовою моделлю та джерелом емоційної підтримки, створюючи безпечне середовище для навчання. Ефективні педагогічні стратегії включають активне навчання та конструктивний, своєчасний зворотний зв'язок, що стимулює саморефлексію здобувачів. Важливою є постановка SMART-цілей, яка забезпечує сфокусованість та вимірюваність прогресу, а також спільне їх визначення підвищує відповідальність.

Супервізія є фундаментальним елементом клінічного навчання, що формує професійні компетенції та критичне мислення майбутніх фахівців з терапії та реабілітації. Для її вдосконалення необхідно системно готувати супервізорів з педагогічних аспектів, розробляти чіткі стандарти та рекомендації, а також забезпечувати адекватне співвідношення здобувачів і супервізорів. Системний підхід до цих педагогічних аспектів є запорукою підготовки висококваліфікованих та компетентних спеціалістів у галузі реабілітації.

Ключові слова: супервізія, клінічне навчання, терапія та реабілітація, педагогічні аспекти, професійні компетенції, критичне мислення, доказова практика, зворотний зв'язок, SMART-цілі, моделювання, прогресивна автономія.

Сучасна система вищої освіти в галузі охорони здоров'я, зокрема за спеціальністю І7 Терапія та реабілітація, стоїть перед завданням підготовки не просто кваліфікованих, а й самодостатніх, критично мислячих фахівців, здатних адаптуватися до постійно змінюваних умов клінічної практики. Клінічне навчання є наріжним каменем цього процесу, оскільки саме тут здобувачі вищої освіти перетворюють теоретичні знання на практичні навички, розвивають клінічне мислення та опановують мистецтво взаємодії з пацієнтами. У цьому контексті супервізія виступає як ключовий педагогічний інструмент, що забезпечує ефективність та безпеку навчання в реальному клінічному середовищі [1].

Супервізія – це систематичний процес професійної підтримки, розвитку та вдосконалення клінічної практики здобувачів вищої освіти у сфері терапії та реабілітації. Вона передбачає регулярну взаємодію студента з досвідченим фахівцем (супервізором) для обговорення реальних або умовних клінічних випадків, аналізу прийнятих рішень, розвитку клінічного мислення, етичної рефлексії та формування професійної ідентичності [1].

У контексті підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії супервізія відіграє важливу роль у формуванні практичних компетентностей, що включають ефективну взаємодію з пацієнтами, застосування доказових методів втручання, ведення документації, а також критичну оцінку власної діяльності. Завдяки супервізії забезпечується поступове перенесення теоретичних знань у практичну площину, з урахуванням стандартів медичної етики, професійної відповідальності та безпеки пацієнта [2].

Супервізійний процес може реалізовуватися в індивідуальному або груповому форматі, включаючи як очні, так і дистанційні зустрічі. Він передбачає створення безпечного освітнього простору, де здобувачі можуть відкрито обговорювати труднощі, отримувати конструктивний зворотний зв'язок, формувати професійні запити та цілі для самовдосконалення.

Таким чином, супервізія є невід'ємним компонентом професійної підготовки майбутніх фахівців з терапії та реабілітації, який сприяє інтеграції знань, розвитку клінічної культури та підвищенню якості надання реабілітаційної допомоги.

Необхідність дослідження педагогічних аспектів супервізії під час клінічного навчання здобувачів вищої освіти спеціальності І7 Терапія та реабілітація зумовлена кількома чинниками. По-перше, попри загальне визнання важливості супервізії, її методологічні основи та педагогічні стратегії часто залишаються недостатньо уніфікованими та обґрунтованими. Це може призводити до значних розбіжностей у якості та ефективності клінічного навчання в різних закладах та клінічних базах.

По-друге, специфіка спеціальності, що передбачає тісну взаємодію з пацієнтами, високу відповідальність та необхідність постійного прийняття рішень в умовах невизначеності, вимагає від супервайзерів не лише клінічної експертизи, а й глибоких педагогічних компетенцій. Вони повинні вміти ефективно передавати

знання, формувати навички, розвивати критичне мислення та підтримувати емоційну стійкість майбутніх фахівців.

По-третє, сучасні вимоги до підготовки фахівців, що ґрунтуються на принципах доказової практики, вимагають від супервізорів інтеграції наукових доказів у процес навчання, що також потребує спеціальних педагогічних підходів. Існуючі дослідження часто зосереджуються на клінічному аспекті супервізії або на загальних педагогічних принципах, тоді як комплексний аналіз саме педагогічних аспектів супервізії в контексті терапії та реабілітації залишається недостатньо вивченим. Розуміння цих аспектів дозволить оптимізувати навчальний процес, підвищити його ефективність та якість підготовки фахівців, що є критично важливим для системи охорони здоров'я [3].

Метою дослідження є аналіз педагогічних аспектів супервізії у клінічному навчанні здобувачів спеціальності І7 Терапія та реабілітація для визначення функцій супервізора, ефективних стратегій, оцінки впливу на формування професійних компетенцій, а також для виявлення та подолання бар'єрів з метою вдосконалення цього освітнього процесу.

Об'єкт і методи дослідження. Педагогічні аспекти супервізії у клінічному навчанні здобувачів вищої освіти спеціальності І7 Терапія та реабілітація.

Для досягнення поставленої мети та розкриття педагогічних аспектів супервізії у клінічному навчанні здобувачів вищої освіти спеціальності І7 Терапія та реабілітація було застосовано комплекс теоретичних методів наукового дослідження, що відповідають характеру оглядової статті.

Теоретичний аналіз, синтез та узагальнення. Використовувались для всебічного опрацювання та систематизації науково-педагогічної літератури, дисертаційних досліджень, монографій та статей з питань супервізії в освіті, клінічного навчання, формування професійних компетенцій. Це дозволило сформулювати цілісне уявлення про об'єкт дослідження, визначити ключові поняття, функції супервізора, ефективні стратегії та існуючі бар'єри.

Порівняльний та зіставний аналіз, застосовувався для вивчення різних концепцій та моделей супервізії, аналізу вітчизняного та зарубіжного досвіду її організації та впровадження у медичній освіті, а також для виявлення спільних тенденцій та специфічних особливостей.

Систематизація та класифікація, дозволили структурувати виявлені підходи до супервізії, її форми, методи, а також типологізувати професійні компетенції, що формуються в процесі клінічного навчання під супервізією.

Метод індукції та дедукції, використовувались для формування узагальнених висновків на основі аналізу окремих фактів та для обґрунтування рекомендацій щодо вдосконалення освітнього процесу супервізії.

Застосування цих методів дозволило забезпечити повноту, глибину та об'єктивність висвітлення досліджуваної проблематики в рамках оглядового наукового матеріалу.

Аналіз наукової літератури та практичного досвіду вказує на багатогранність педагогічних аспектів супервізії. Супервізор виступає не лише як наставник і контролер, а й як фасилітатор навчання, рольова модель, оцінювач та емоційна підтримка. Важливою є його здатність створювати безпечне та підтримуюче навчальне середовище, де здобувач вищої освіти не боїться робити помилки, а сприймає їх як можливість для навчання та зростання [1].

Серед найефективніших педагогічних стратегій супервізії, що є ключовими для підготовки висококваліфікованих фахівців з терапії та реабілітації, особливе місце посідають активне навчання та зворотний зв'язок. Ці підходи виходять за рамки традиційного, часто пасивного спостереження, перетворюючи супервізію на взаємодію на динамічний освітній процес.

Супервізор у цій моделі активно залучає здобувача вищої освіти до глибокого обговорення клінічних випадків. Це означає не просто переказ ситуації, а спільний аналіз – від збору анамнезу та об'єктивного обстеження до формулювання діагнозу, розробки плану втручання та оцінки його ефективності. Через такий діалог супервізор стимулює саморефлексію здобувача, спонукаючи його не лише описувати свої дії, а й аналізувати мотиви, приймати рішення, оцінювати їхні наслідки та виявляти альтернативні підходи. Це сприяє розвитку критичного мислення та здатності до самоаналізу, що є життєво важливим для постійного професійного зростання.

Водночас, не менш важливим є надання конструктивного, своєчасного та конкретного зворотного зв'язку. Конструктивність означає, що зворотний зв'язок має бути орієнтований на розвиток, вказуючи не лише на помилки, а й на шляхи їх виправлення та можливості для вдосконалення. Своєчасність зворотного зв'язку гарантує, що здобувач може негайно скоригувати свої дії та закріпити правильні підходи, адже інформація подається тоді, коли вона є найбільш релевантною та корисною. Конкретність зворотного зв'язку вимагає від супервізора уникати загальних фраз, надаючи чіткі приклади того, що було зроблено добре, а що потребує покращення, та пояснюючи, чому саме.

Такий підхід до активного навчання та зворотного зв'язку має потужний педагогічний ефект. Він допомагає здобувачу краще зрозуміти свої сильні та слабкі сторони в умовах реальної клінічної практики. Визначивши ці аспекти, майбутній фахівець може свідомо визначити напрямки для вдосконалення, розробити індивідуальні стратегії навчання та розвитку, а супервізор – сфокусувати свої подальші зусилля на тих областях, де здобувач потребує найбільшої підтримки. Це створює цикл безперервного навчання та професійного зростання, який є основою компетентності фізичного терапевта [2].

Ключовою стратегією ефективної супервізії, що значно підвищує якість клінічного навчання, є постановка SMART-цілей. Це не просто модний термін, а чіткий, прагматичний підхід до формування навчальних завдань, який забезпечує сфокусованість та вимірюваність прогресу здобувача вищої освіти.

SMART – це абревіатура, що позначає п'ять основних характеристик добре сформульованої мети:

- Специфічні (Specific). Мета повинна бути чітко визначена і зрозуміла, без двозначностей. Замість «навчитися добре працювати», формулюється «опанувати техніку перкусії легень для виявлення ознак консолідації». Це дає здобувачу конкретне розуміння того, що саме він має навчитися або зробити.

- Вимірювані (Measurable). Має існувати спосіб кількісно або якісно оцінити досягнення мети. Наприклад, «виконати не менше десяти самостійних оцінок рухового статусу пацієнтів під наглядом» або «змодельовувати п'ять випадків корекції осанки, використовуючи доказові методики». Це дозволяє як здобувачу, так і супервізору об'єктивно відстежувати прогрес.

- Досяжні (Achievable). Мета має бути реалістичною та можливою для досягнення з урахуванням наявних ресурсів, часу та рівня підготовки здобувача. Занадто амбітні або недосяжні цілі можуть демотивувати, тоді як адекватні – стимулюють до зусиль.

- Релевантні (Relevant). Мета повинна бути значущою для професійного розвитку здобувача та відповідати його поточним навчальним потребам та клінічному контексту. Вона має безпосередньо стосуватися компетенцій, які є необхідними для майбутньої діяльності фізичного терапевта.

- Обмежені у часі (Time-bound). Для кожної мети має бути встановлений чіткий термін її досягнення. Наприклад, «до кінця місяця», «протягом наступних двох клінічних змін» або «до завершення доби». Це створює відчуття терміновості та допомагає планувати навчальний процес [4].

Спільне визначення таких цілей між супервізором та здобувачем вищої освіти є критично важливим. Це забезпечує активну участь здобувача у власному навчальному процесі, підвищує його відповідальність та внутрішню мотивацію. Коли здобувач сам бере участь у формулюванні цілей для кожного клінічного досвіду, він краще розуміє їхню цінність і прагне до їх досягнення.

Таким чином, використання SMART-цілей у супервізії не тільки допомагає здобувачу зосередитись на конкретних компетенціях, які потрібно розвинути, але й робить процес навчання більш структурованим, прозорим та ефективним. Це дозволяє супервізору більш цілеспрямовано надавати підтримку та зворотний зв'язок, а здобувачу – бачити свій прогрес і впевнено рухатися до опанування професійних навичок [5].

Серед ефективних педагогічних стратегій супервізії, що відіграють ключову роль у формуванні практичних навичок майбутніх фахівців, особливе значення має моделювання та демонстрація. Цей підхід є своєрідним «майстер-класом» у реальних клінічних умовах, де супервізор перетворюється на живий приклад для наслідування.

Коли супервізор демонструє власні клінічні навички, він не лише показує, як потрібно виконувати певну процедуру чи втручання, а й розкриває тонкощі підходів до вирішення проблем. Це може бути демонстрація ефективних технік мануальної терапії, оптимальних комунікативних стратегій з пацієнтами різного віку та стану, а також методів критичного мислення при аналізі складного клінічного випадку. Важливо, щоб ця демонстрація супроводжувалася поясненнями: супервізор озвучує свої думки, обґрунтовує вибір того чи іншого методу, пояснює можливі альтернативи та ризики. Це дозволяє здобувачу не просто спостерігати, а й розуміти логіку та причинно-наслідкові зв'язки дій супервізора.

Така стратегія створює потужний навчальний ефект, оскільки здобувач вищої освіти отримує унікальну можливість спостерігати за застосуванням теоретичних знань на практиці в контрольованому та підтримуючому середовищі. Він бачить, як абстрактні концепції з підручників оживають у реальному клінічному сценарії, як експерт адаптує загальні принципи до індивідуальних потреб пацієнта. Це допомагає подолати розрив між теорією та практикою, робить навчання більш наочним, зрозумілим та запам'ятовуваним.

Окрім прямої демонстрації, моделювання також включає обговорення сценаріїв, де супервізор може представити різні варіанти розвитку подій та продемонструвати можливі реакції або коригуючі дії. Це розвиває здатність здобувача до передбачення та гнучкості у прийнятті рішень. Зрештою, моделювання та демонстрація не лише передають конкретні навички, а й формують професійну ідентичність, ціннісні орієнтири та етичні підходи до роботи, що є невід'ємною частиною становлення компетентного фізичного терапевта. Ця стратегія є ефективним інструментом для розвитку не лише «що» робити, а й «як» мислити та діяти в клінічній практиці.

Однією з найважливіших педагогічних стратегій у супервізії, що визначає якість підготовки сучасного фізичного терапевта, є розвиток критичного мислення та доказової практики. Це не просто модні терміни, а фундаментальні навички, які дозволяють фахівцю не просто діяти за шаблоном, а усвідомлено приймати рішення, ґрунтуючись на найнадійнішій інформації.

Супервізор у цьому контексті відіграє роль не лише передавача знань, а й інтелектуального наставника. Його завдання – активно спонукати здобувача до самостійного пошуку та критичного аналізу наукових доказів для обґрунтування кожного клінічного рішення. Це означає, що замість простого надання готових відповідей, супервізор має ставити запитання, які стимулюють здобувача шукати інформацію в рецензованих джерелах, таких як PubMed, PEDro, Кокранівська бібліотека, а також у клінічних настановах [6].

Процес розвитку критичного мислення включає глибинне обговорення переваг та обмежень різних досліджень. Супервізор навчає здобувача розрізняти різні рівні доказів – від високоякісних систематичних оглядів та рандомізованих контрольованих досліджень до описів окремих випадків чи думок експертів. Обговорюються такі аспекти, як дизайн дослідження (наприклад, чому рандомізація важлива, або які ризики мають когортні дослідження), розмір вибірки, статистична значущість проти клінічної важливості, наявність конфлікту інтересів та зовнішня валідність результатів. Цей аналіз дозволяє здобувачу не просто сприймати інформацію, а критично її фільтрувати, розуміючи її надійність та застосовність.

Ключовим етапом є застосування доказової бази до конкретного клінічного випадку. Після пошуку та критичної оцінки доказів, супервізор допомагає здобувачу інтегрувати ці знання в індивідуалізований план лікування. Це передбачає вміння адаптувати загальні рекомендації, отримані з досліджень, до унікальних потреб, уподобань та супутніх захворювань конкретного пацієнта. Наприклад, якщо дослідження показали ефективність певної вправи для пацієнтів з болем у спині, супервізор обговорює, чи підходить ця вправа саме цьому пацієнту, враховуючи його фізичний стан, психологічні особливості та соціальні фактори. Такий підхід не тільки формує здатність доказово обґрунтовувати свої дії, а й виховує постійне прагнення до навчання та вдосконалення, що є визначальним для сучасного фізичного терапевта. Розвиток критичного мислення та доказової практики дозволяє майбутнім фахівцям бути гнучкими, адаптивними та ефективними в умовах швидких змін у галузі охорони здоров'я [3].

Однією з фундаментальних стратегій супервізії, що є критично важливою для формування самостійного та компетентного фахівця, є прогресивна автономія. Цей підхід передбачає поступове збільшення рівня самостійності здобувача вищої освіти в клінічній практиці під постійним, але адаптивним контролем супервізора. Це не означає миттєвого делегування всіх повноважень, а є ретельно спланованим процесом, що відповідає рівню знань, навичок та впевненості здобувача.

На початкових етапах клінічного навчання супервізор може демонструвати більшість процедур, активно керувати кожним кроком здобувача, надавати детальні інструкції та бути постійно присутнім. Однак, у міру того, як здобувач набуває досвіду, демонструє розуміння та опановує базові навички, супервізор поступово зменшує свій прямий контроль. Це може проявлятися у наданні здобувачу можливості самостійно проводити частину обстеження, розробляти початковий план втручання, а потім обговорювати його з супервізором. Згодом, здобувач може самостійно виконувати певні терапевтичні процедури під віддаленим наглядом або з можливістю швидкої консультації.

Ключовим аспектом прогресивної автономії є те, що вона дозволяє майбутньому фахівцю поступово брати на себе більше відповідальності. Це не лише про виконання завдань, а й про прийняття рішень, оцінку ризиків та самостійне вирішення проблем. Кожен успішно виконаний етап, кожне вірно прийняте рішення під наглядом супервізора зміцнює внутрішні ресурси здобувача.

Такий підхід має подвійний позитивний ефект: він не тільки сприяє розвитку клінічної компетентності, а й активно розвиває впевненість у своїх силах. Коли здобувач бачить, що йому довіряють, що його знання та навички є достатніми для виконання певних завдань, його самооцінка зростає. Ця впевненість є надзвичайно важливою для майбутнього фізичного терапевта, адже його робота часто пов'язана з високим рівнем відповідальності та необхідністю швидко реагувати на зміни в стані пацієнта. Прогресивна автономія готує здобувача до самостійної професійної діяльності, де він зможе ефективно та безпечно надавати допомогу, спираючись на власні знання, досвід та критичне мислення.

Дослідження також виявило, що якісна супервізія має прямий вплив на формування професійних компетенцій здобувачів вищої освіти, таких як клінічне мислення, навички оцінки та втручання, комунікативні здібності, етична поведінка та здатність до міжпрофесійної взаємодії [7]. Вона сприяє не лише набуттю технічних навичок, але й розвитку професіоналізму як такого – відповідальності, емпатії, самосвідомості та здатності до безперервного навчання [1, 8].

Попри беззаперечну цінність супервізії у клінічному навчанні, важливо визнати, що її ефективне здійснення стикається зі значними бар'єрами та викликами. Розуміння цих перешкод є першим кроком до їх подолання та створення оптимальних умов для підготовки майбутніх фахівців.

Однією з найпоширеніших проблем є брак часу у супервізорів, який виникає через їхнє високе клінічне навантаження. Фахівці з терапії та реабілітації часто працюють у напруженому графіку, надаючи допомогу великій кількості пацієнтів. У таких умовах виділити достатньо часу для систематичної та якісної супервізії – індивідуальних консультацій, спостереження за роботою здобувачів, надання детального зворотного зв'язку та планування подальшого навчання – стає вкрай складно. Це може призводити до фрагментованої або недостатньої супервізії, що негативно впливає на якість навчання.

Інший значний виклик – недостатня підготовка самих супервізорів у педагогічних аспектах. Клінічна експертиза не завжди означає наявність навичок ефективного викладання, менторства та супервізії. Багато досвідчених фахівців, які є чудовими клініцистами, можуть не володіти знаннями з дидактики, психології навчання дорослих, методиками надання конструктивного зворотного зв'язку чи вирішення конфліктів у навчальному процесі. Відсутність спеціалізованої підготовки може обмежувати їхню здатність максимально ефективно використовувати свій клінічний досвід для навчання здобувачів.

Також серйозним бар'єром є велике співвідношення кількості здобувачів до кількості супервізорів. Якщо один супервізор відповідає за значну кількість студентів, це фізично унеможлиблює індивідуалізований підхід та достатньо глибоку взаємодію з кожним. Замість якісної, сфокусованої супервізії, такий сценарій може призвести до поверхового нагляду, що не сприяє повноцінному розвитку клінічних компетенцій.

Нарешті, відсутність чітких стандартів та політик супервізії у закладах вищої освіти та клінічних базах є системним викликом. Без єдиних вимог до обсягу, частоти, змісту та формату супервізії, її якість може сильно відрізнятись, залежачи від індивідуальних підходів супервізорів. Це створює нерівномірні умови навчання для здобувачів та ускладнює контроль за якістю освітнього процесу. Чітко визначені протоколи супервізії, критерії її оцінки та механізми підтримки супервізорів є критично важливими для подолання цих системних проблем [9, 10].

Висновки. Дане дослідження підкреслює, що супервізія є фундаментальним педагогічним елементом клінічного навчання здобувачів вищої освіти спеціальності І7 Терапія та реабілітація. Вона виходить за межі простого нагляду, будучи комплексним процесом, що активно формує професійні компетенції, розвиває критичне мислення та сприяє адаптації майбутніх фахівців до вимог реальної клінічної практики.

Ефективна супервізія базується на активному навчанні, конструктивному зворотному зв'язку, моделюванні, цілеспрямованому розвитку доказової практики та поступовому збільшенні автономії здобувача. Для забезпечення високої якості супервізії необхідно зосередитись на системній підготовці супервізорів з педагогічних аспектів, розробці чітких стандартів та рекомендацій, а також забезпеченні належного співвідношення кількості супервізорів та здобувачів вищої освіти.

Подальші дослідження повинні бути спрямовані на розробку та впровадження стандартизованих програм підготовки супервізорів, а також на оцінку довгострокового впливу якості супервізії на професійний розвиток фізичних терапевтів та результати лікування пацієнтів. Лише системний підхід до вдосконалення педагогічних аспектів супервізії дозволить підготувати висококваліфікованих, компетентних та впевнених у собі фахівців, які зможуть успішно реалізовувати принципи доказової медицини у своїй діяльності.

Використана література:

1. Rotor E. R., Capio C. M. Clinical reasoning of Filipino physical therapists: Experiences in a developing nation. *Physiotherapy Theory and Practice*. 2018. Vol. 34. № 3. P. 181–193. DOI : 10.1080/09593985.2017.1390802.
2. Петяк О., Алексеев О. Супервізія як одна з умов формування професійної ідентичності майбутніх психологів-консультантів. *Psychology Travelogs*. 2024. № 1. С. 126–135. DOI : <https://doi.org/10.31891/PT-2024-1-12>
3. Jensen C. B., Norbye B., Dahlgren M. A., Iversen A. Getting real in interprofessional clinical placements: patient-centeredness in student teams' collaborative learning. *Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice*. 2023. Vol. 28. № 3. P. 687–703. DOI : 10.1007/s10459-022-10182-y.
4. Герасименко Л. О., Скрипніков А. М., Ісаков Р. І. Супервізія як складова сучасної професійної та практичної підготовки лікаря-психолога. *Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи* : зб. статей 9-ї Міжнар. наук.-практ. конф., м. Полтава, 12–14 лютого 2025 р. Полтава, 2025. С. 44–45.
5. LeBlanc L. A., Luiselli J. K. Refining Supervisory Practices in the Field of Behavior Analysis: Introduction to the Special Section on Supervision. *Behavior Analysis in Practice*. 2016. Vol. 9. № 4. P. 271–273. DOI : 10.1007/s40617-016-0156-6.
6. Sibiyi Z. N., Ross A. J. Community service rehabilitation therapists' perspectives of cross-disciplinary supervision. *South African Family Practice*. 2025. Vol. 67. № 1. P. e1–e9. DOI : 10.4102/safp.v67i1.6077.
7. McCallum C., Applebaum D., Engelhard C. The Physical Therapist Professional Journey: Powered by Communities of Practice. *Journal of Physical Therapy Education*. 2025. Vol. 39. № 2. P. 198–199. DOI : 10.1097/JTE.0000000000000415.
8. Fu W., Baldwin T. F., Brechter J. H., Erickson M. R., Kobal K., LaFay V., Miller T. M., Morales J. Effects of Educational Interventions Designed to Develop Physical Therapist Learners' Clinical Reasoning: A Systematic Review. *Physical Therapy*. 2025. Vol. 105. № 3. P. pzae182. DOI : 10.1093/ptj/pzae182.
9. Leahy E., Chipchase L., Calo M., Blackstock F. C. Which Learning Activities Enhance Physical Therapist Practice? Part 1: Systematic Review and Meta-analysis of Quantitative Studies. *Physical Therapy*. 2020. Vol. 100, № 9. P. 1469–1483. DOI : 10.1093/ptj/pzaa107.
10. Leahy E., Chipchase L., Calo M., Blackstock F. C. Which Learning Activities Enhance Physical Therapist Practice? Part 2: Systematic Review of Qualitative Studies and Thematic Synthesis. *Physical Therapy*. 2020. Vol. 100. № 9. P. 1484–1501. DOI : 10.1093/ptj/pzaa108.

References:

1. Rotor E. R., & Capio C. M. (2018). Clinical reasoning of Filipino physical therapists: Experiences in a developing nation. *Physiotherapy Theory and Practice*. Vol. 34. № 3. P. 181–193. DOI : <https://doi.org/10.1080/09593985.2017.1390802>
2. Petiak O., Aliksieiev O. (2024). Superviziia yak odna z umov formuvannia profesiinoi identychnosti maibutnix psykhologiv-konsultantiv. [Supervision as one of the conditions for the formation of the professional identity of future counseling psychologists]. *Psychology Travelogs*. № 1. S. 126–135. DOI : <https://doi.org/10.31891/PT-2024-1-12> [in Ukrainian].
3. Jensen C. B., Norbye B., Dahlgren M. A., & Iversen A. (2023). Getting real in interprofessional clinical placements: Patient-centeredness in student teams' collaborative learning. *Advances in Health Sciences Education*. Vol. 28. № 3. P. 687–703. DOI : <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10182-y>
4. Herasymenko L. O., Skrypnikov A. M., Isakov R. I. (2025). Superviziia yak skladova suchasnoi profesiinoi ta praktychnoi pidhotovky likaria-psykhologa. [Supervision as a component of modern professional and practical training of a psychologist]. *Aktualni pytannia lnhvistyky, profesiinoi lnhvodydaktyky, psykhologii i pedahohiky vyshchoi shkoly* : zb. statei 9-yi Mizhnar. nauk.-prakt. konf., m. Poltava, 12-14 liutoho 2025 r. Poltava, 2025. S. 44–45 [in Ukrainian].

5. LeBlanc L. A., Luiselli J. K. (2016). Refining supervisory practices in the field of behavior analysis: Introduction to the special section on supervision. *Behavior Analysis in Practice*. Vol. 9. № 4. P. 271–273. DOI : <https://doi.org/10.1007/s40617-016-0156-6>
6. Sibiya Z. N., Ross A. J. (2025). Community service rehabilitation therapists' perspectives of cross-disciplinary supervision. *South African Family Practice*. Vol. 67. № 1. P. e1–e9. DOI : <https://doi.org/10.4102/safp.v67i1.6077>
7. McCallum C., Applebaum D., Engelhard C. (2025). The physical therapist professional journey: Powered by communities of practice. *Journal of Physical Therapy Education*. Vol. 39. № 2. P. 198–199. DOI : <https://doi.org/10.1097/JTE.0000000000000415>
8. Fu, W., Baldwin, T. F., Brechter, J. H., Erickson, M. R., Kobal, K., LaFay, V., Miller, T. M., Morales, J. (2025). Effects of educational interventions designed to develop physical therapist learners' clinical reasoning: A systematic review. *Physical Therapy*. Vol. 105. № 3. P. pzae182. DOI : <https://doi.org/10.1093/ptj/pzae182>
9. Leahy E., Chipchase L., Calo M., Blackstock F. C. (2020). Which learning activities enhance physical therapist practice? Part 1: Systematic review and meta-analysis of quantitative studies. *Physical Therapy*. Vol. 100. № 9. P. 1469–1483. DOI : <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa107>
10. Leahy E., Chipchase L., Calo M., & Blackstock F. C. (2020). Which learning activities enhance physical therapist practice? Part 2: Systematic review of qualitative studies and thematic synthesis. *Physical Therapy*. Vol. 100. № 9. P. 1484–1501. DOI : <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa108>

N. Seliukova, A. Tamozhanska, O. Perets, D. Andriukhin. Pedagogical aspects of supervision during clinical training of higher education students in the specialty I7 therapy and rehabilitation

The modern paradigm of training medical specialists in the field of therapy and rehabilitation puts forward increased requirements for the formation of clinicians capable of autonomous activity, independent decision-making and critical analysis of information. In the context of the dynamic development of medical science and the complication of clinical cases, there is an urgent need to implement effective pedagogical strategies. Supervision is recognized as a key didactic tool in clinical training, which provides not only mentoring, but also comprehensive development of professional competencies, psychological support for applicants and, most importantly, guarantees patient safety by ensuring high quality medical care.

The purpose of the work is to analyze the pedagogical aspects of supervision in the clinical training of applicants in the specialty I7 Therapy and Rehabilitation to determine the functions of the supervisor, effective strategies, assess the impact on the formation of professional competencies, as well as to identify and overcome barriers in order to improve this educational process.

The supervisor acts as a facilitator of learning, a role model, and a source of emotional support, creating a safe learning environment. It is important to set SMART goals that ensure focus and measurability of progress, and their joint definition increases responsibility.

Supervision is a fundamental element of clinical training that forms professional competencies and critical thinking of future specialists in therapy and rehabilitation. To improve it, it is necessary to systematically train supervisors in pedagogical aspects, develop clear standards and recommendations, and ensure an adequate ratio of students and supervisors. A systematic approach to these pedagogical aspects is the key to training highly qualified and competent specialists in the field of rehabilitation.

Ke ywords: supervision, clinical training, therapy and rehabilitation, pedagogical aspects, professional competencies, critical thinking, evidence-based practice, feedback.

Дата першого надходження рукопису до видання: 12.09.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 31.10.2025

Дата публікації: 28.11.2025