

ТЕОРІЯ І МЕТОДОЛОГІЯ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

THEORY AND METODOLOGY OF CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION

УДК 376.018:[62+64]:615.8]

Тетяна Скрипник

ORCID iD 0000-0002-8511-4984

доктор психологічних наук,
старший науковий співробітник,
професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Інституту людини,
Київський університет імені Бориса Грінченка,
вул. Маршала Тимошенка, 13 б, 04212 Київ, Україна,
t.skrypnyk@kubg.edu.ua

УДОСКОНАЛЕННЯ ЗМІСТУ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ ІНКЛЮЗИВНИХ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ: ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД

У статті йдеться про зміст роботи фахівців закладів освіти з інклюзивною формою навчання. Визначено, що ерготерапевтичний підхід враховує систему важливих чинників, які уможливають принципове покращення методичних засад та практичних орієнтирів діяльності фахівців в інклюзивному середовищі. Мета статті полягає у представленні шляхів удосконалення діяльності команд супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в інклюзивному освітньому середовищі з опорою на критерії ерготерапевтичного підходу. Серед використаних методів дослідження – порівняльно-педагогічний аналіз для диференціації змісту діяльності ерготерапевтів та сенсорних терапевтів у контексті інклюзивного навчання; системний аналіз, завдяки якому узагальнено чинники ефективної діяльності команди супроводу дітей з ООП з опорою на ерготерапевтичний підхід; метод прогнозування для розроблення особливої педагогічної реальності, що уможливує впровадження стратегічних напрямів діяльності учасників команд супроводу з орієнтиром на визначені критерії успішності, етапи й відповідні їм методи та засоби. Представлено порівняльний аналіз сфер відповідальності та особливості змісту, обсягу та алгоритму діяльності ерготерапевта та сенсорного терапевта як фахівця, який частково дублює функції ерготерапевта, що дає змогу визначити умови по-справжньому відповідального підходу, закладеного у практиці роботи фахівців ерготерапевтичного напрямку, та сформулювати настанови щодо ефективності організації підтримки дітей з ООП у закладі освіти. Подано розроблені нами чинники успішної діяльності команди супроводу дітей з ООП з опорою на системність, ресурсність, колегіальність, технологічність та науково доведену ефективність як головні критерії ерготерапевтичного підходу. Орієнтир саме на ці критерії, на наш розсуд, дає змогу фахівцям здійснювати осмислену, відповідальну й послідовну діяльність щодо розбудови стимулюючого й розвивального середовища для усіх учасників освітнього процесу, у тому числі для дітей з ООП.

Ключові слова: ерготерапевтичний підхід; інклюзивне навчання; особливі освітні потреби; методи з доведеною ефективністю; міждисциплінарний супровід.

<https://doi.org/10.28925/1609-8595.2020.3.1>

Вступ. На сьогодні питання інклюзивного навчання для дітей з особливими освітніми потребами (ООП) звучить надзвичайно гостро: наявні суттєві

прогалини на рівнях інформаційного, нормативно-правового, навчально-методичного, кадрового і фінансового забезпечення цього процесу, тож кроки у реалізації інклюзії в освіті лишаються непродуманими й непослідовними, що зумовлює неефективність

освіти для дітей з ООП, безпорадність і знервованість педагогів, обурення батьків нормотипових дітей тощо.

За успішною світовою практикою відомо, що введення дітей з ООП в освітній простір – це системне явище, коли необхідно здійснювати підготовку як самої дитини, щоб сформувати у неї передумови навчання і здатності до перебування у закладі освіти (внутрішні ресурси), так і підготовку освітнього середовища (зовнішні ресурси), а саме: фізичний простір, який має стати привабливим, підтримувальним і розвивальним для всіх дітей, а також висококваліфіковану діяльність міждисциплінарної команди супроводу.

Зрозуміло, що і батьки, і педагоги прагнуть підготувати дітей з ООП до інклюзивного навчання, але їхні зусилля при цьому спрямовані переважно на оволодіння дитиною навчальними навичками, тоді як міжнародні практики підготовки таких дітей і наш власний досвід свідчать про те, що на першому місці має бути таке завдання, як *підвищення адаптивних можливостей дитини*. Саме це завдання, на наше переконання, має бути ключовим у процесі формування передумов навчання і розвитку дітей з ООП (Скрипник, 2019), адже найбільшу складність для педагогів викликають такі прояви цих дітей, як порушення ними навчальної дисципліни, коли вони не реагують на звернення, не виконують завдань разом з іншими, можуть зриватися і бігати по класу під час уроку, вигукувати, у найгірших випадках – вибігати з класу, здійснювати дії, які спричиняють шкоду їм самим або іншим. Типовими наслідками таких проявів дітей з ООП є те, що їх ситуативно виводять за межі освітнього простору або переводять на індивідуальне (або навіть надомне) навчання.

У країнах, які десятиріччями реалізують висококваліфіковану підтримку осіб з ООП (США, Канада, Нідерланди та ін.), адресну допомогу надають дитині та її родині вже починаючи з системи раннього втручання. Продуманим і послідовним також є перехід (транзит) з однієї ланки освітнього процесу до іншої. І якщо дитині, яка вже потрапила до школи, важко здійснювати шкільну діяльність (наприклад, у неї недостатній рівень довільної уваги, через що вона не може зосереджуватися на словах і діях учителя, виконувати його прохання або інструкції; не сформовані базові психомоторні якості, що зумовлює непосидючість дитини, низький рівень її витривалості тощо), то одним з найпотрібніших для такої дитини фахівців у закладі освіти постає ерготерапевт.

В Україні спеціальність ерготерапевт (від грець. *Εργον* – труд, заняття, *θεραπευτης* – терапевт) стає поступово відомою, але тільки у напрямі реабілітації, водночас в США, наприклад, 20–25 % ерготерапевтів (англійською мовою ці фахівці мають назву «occupational therapist») працюють у системі освіти і є необхідними учасниками команди супроводу дітей з ООП.

Актуальність теми дослідження. Незважаючи на те, що наразі серед фахівців, яких готують в Україні

для впровадження освіти та міждисциплінарного супроводу дітей з ООП ерготерапевти відсутні, надзвичайно ефективним і дієвим для допомоги цим дітям, на нашу думку, є організаційні орієнтири – стандартні вимоги і настанови ерготерапевтичного напрямку втручання. Ці організаційні орієнтири повністю перегукуються з:

- головними ідеями інклюзивної освіти (за Конвенцією про права осіб з інвалідністю, ратифікованою Законом України № 1767-VI (Закон України, 2009), які досі відсутні в українській нормативно-правовій базі, а саме: розвиток «особистості, талантів і творчості осіб з інвалідністю, а також їхніх розумових і фізичних здібностей *у найповнішому обсязі*»; створення умов, які б *максимально сприяли* засвоєнню їхніх знань та соціальному розвитку, *відповідно до мети повного охоплення*;

- концептами міжнародної класифікації функціонування (МКФ, 2001, затвердженої Розпорядженням Кабінету міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1008-р. як новий орієнтир для реалізації фахової підтримки осіб з ООП), що охоплюють такі три важливі напрями допомоги, як: 1) можливості дитини (розкриття особливостей стану розвитку дитини, її функціональні обмеження і шляхи підвищення її можливостей); 2) аналіз чинників середовища та позитивне перетворення довкілля; 3) *активізацію участі осіб з функціональними обмеженнями* в освіті та житті соціуму нарівні з іншими особами.

Серед українських фахівців психолого-педагогічного профілю, які опікуються дітьми з ООП, уявлення про ерготерапевтичний підхід почало формуватися передусім завдяки працям Дж. Айрес, науковця, методиста, розробника діагностичного інструментарію, практика-ерготерапевта. Знаменита книга Дж. Айрес «Sensory Integration and the Child» (2013), перекладена російською, відкрила проблематику дітей з ООП на чинниковому рівні. При цьому хотілося б зазначити недостатнє розуміння українською спільнотою науковців, методистів та практиків потенціалу представлених у цій книзі ідей для розбудови процесу успішної підготовки дітей з ООП до освітнього процесу, які набагато повніше розкриваються завдяки знайомству з іншими науково-методичними розробками автора: «Sensory Integration and Learning Disorders» (Ayres, 1983), «Sensorimotor foundations of academic ability» (Ayres, 1975) та ін.

Мета статті – представити шляхи удосконалення діяльності команд супроводу дітей з ООП в інклюзивному освітньому середовищі з опорою на такі критерії ерготерапевтичного підходу, як: системність, ресурсність, колегіальність, технологічність та доказову ефективність.

Методи дослідження: порівняльно-педагогічний аналіз для визначення відмінностей щодо інклюзивних процесів в Україні та інших країнах, а також для диференціації змісту діяльності ерготерапевтів та сенсорних терапевтів у контексті інклюзивного навчання; системний аналіз, завдяки якому

узагальнено чинники ефективної діяльності команди супроводу дітей з ООП з опорою на ерготерапевтичний підхід, а також визначено стратегічні напрями процесу формування базових передумов навчання і розвитку дітей з ООП; метод прогнозування для розроблення особливої педагогічної реальності, що уможливує впровадження стратегічних напрямів діяльності учасників команд супроводу з орієнтиром на визначені критерії успішності, етапи й відповідні їм методи та засоби.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Фахівці-ерготерапевти, послідовники Дж. Айрес, регулярно представляють результати рандомізованих контрольованих досліджень, що ґрунтуються на критеріях інклюзивного навчання дітей з ООП (Schaaf et al., 2014). Як відомо, рандомізовані дослідження мають один з найвищих рівнів в ієрархії доказової бази, адже це наукові експерименти, мета яких полягає в перевірці нових стратегій втручання.

Так, наприклад, доведено, що діти з розладами аутистичного спектра (РАС), які отримували послуги з сенсорно-інтегративної терапії від ерготерапевтів, окрім інших видів терапій, досягають значно більшого покращення в різних видах діяльності, що стосуються повсякденного життя, ніж діти, які отримували такі ж стандартні методи терапевтичних утручань, але без допомоги ерготерапевтів (Mailloux et al., 2011; Schoen et al., 2019 та ін.). Ці покращення стосуються так званої проблемної поведінки, процесів сприймання, заходів із самообслуговування, ігрових, соціальних та комунікативних навичок. Наукові розвідки доводять позитивний вплив діяльності ерготерапевтів у співпраці з батьками дітей з ООП щодо самовизначення цих дітей, становлення їхньої самостійності, соціальної мотивації, соціальної комунікації та саморегуляції (D'Arrigo et al., 2020; Kalmbach et al., 2020; Kramer-Roy et al., 2020 та ін.).

Результати наукових оглядів підкреслюють важливість використання систематичних процесів оцінювання результативності та участі дітей з ООП у щоденних заходах та процедурах, що обов'язково здійснюють фахівці ерготерапевтичного напрямку і демонструють наукову доказовість отриманих результатів (Beaudry-Bellefeuille et al., 2018; Schaaf et al., 2018). Так, наприклад, йдеться про те, що ґрунтовна опора на вивірений діагностичний інструментарій, гнучка система обирання стратегій втручання і постійний моніторинг досягнення цілей складають суттєві переваги підходу, започаткованому Дж. Айрес (Schoen et al., 2019; Watling & Hauer, 2015). Прямим наслідком дієвої допомоги дітям з ООП з боку ерготерапевтів зазначено передусім те, що не тільки покращує функціонування сенсо-моторної сфери і підвищує рівень оволодіння академічними навичками, але й у більшому ступеню відповідає таким запитам батьків, як покращення саморегуляції цих дітей (що дає змогу нормалізувати їхню лабільну емоційну систему і запобігати спалахам роздратування і гніву), а також підвищення здатності брати участь в освітніх

процесах і соціальному житті (Kilroy et al., 2019; Schaaf et al., 2018).

Послідовники Дж. Айрес відстоюють позицію унікальності ерготерапевтичного підходу та його ефективності в здійсненні сенсорно-інтегративної терапії, що відповідає всім критеріям для заснованого на фактичних даних втручання з огляду на норми доказової бази практики, розроблені Радою зі стандартів для дітей з особливими потребами (Schoen et al., 2019). Ці критерії пов'язані передусім з методичною доведеністю практичної користі підходу, що підтверджено чітко визначеними схемами досліджень, а також застосуванням шкали досягнень цілі як головного показника результативності набутих досліджуваними функціональних навичок, необхідних для активної участі у повсякденному житті. Науковці роблять висновок, що підхід, продемонстрований у межах ерготерапевтичного напрямку, має стати прикладом для фахівців, які здійснюють фахову діяльність у терапевтичній (корекційно-розвивальній) галузі практики.

Результати дослідження.

Відмінності між підходами фахівців ерготерапевтичного напрямку та сенсорних терапевтів. Предметна унікальність діяльності ерготерапевтів – це їхня спрямованість на чинниковий рівень проблематики і вміння вибудувати програми послідовного досягнення бажаних результатів. Якщо йдеться про формування передумов дітей з ООП до інклюзивного навчання, то таким чинниковим рівнем є досягнення ними так званої сенсорної інтеграції – нормалізації базових сенсорних систем та узгоджене функціонування сенсорних аналізаторів, що уможливує повноцінний процес сприймання дитини і її здатність взаємодіяти з довкіллям (у тому числі – навколишніми людьми) та пізнавати світ (Скрипник, 2017).

Поняття «сенсорна інтеграція» частіше за все зустрічається у двох контекстах допомоги дітям з ООП. Перший контекст – це сенсорно-інтегративна терапія, або сенсорна інтеграція за Дж. Айрес, тобто – діяльність ерготерапевтів у напрямі досягнення сенсорної інтеграції. Другий контекст – це діяльність так званого сенсорного терапевта, і напрям терапії у цьому випадку називають «Сенсорна інтеграція». Це напрям допомоги полягає в тому, що сенсорні терапевти в сенсорних кімнатах (спеціально обладнаному просторі із застосуванням привабливого різнопланового обладнання) проводять певні заняття з фізичної активності дитини. Але по суті ці заняття не мають нічого спільного зі змістовним і послідовним корекційно-розвивальним процесом». Тому розведення підходів ерготерапевта й сенсорного терапевта є важливим з огляду на певну плутанину (коли батьки або педагоги, почувши про необхідність для дитини з ООП досягати сенсорної інтеграції, покладають надії на допомогу з боку сенсорних терапевтів, а ці надії не виправдовуються, що дискредитує уявлення про сенсорну інтеграцію

в цілому), а також задля підкреслення важливих професійних орієнтирів ерготерапевтичного напрямку як ефективного напрямку допомоги дітям з

ООП. Конкретні відмінності між ерготерапевтом і сенсорним терапевтом представлено у здійсненому нами порівняльному аналізі (табл.1).

Таблиця 1

Принципові відмінності між ерготерапевтом та сенсорним терапевтом

Ерготерапевт	Сенсорний терапевт
Компетентність щодо закономірностей розвитку людини (психофізіологія, нейронауки)	
Обов'язкова умова	Відсутність будь-яких вимог до фахівців, які працюють у сенсорних кімнатах
Спрямованість втручання	
Нормалізація сенсорних дисфункцій, психофізіологічний та психомоторний розвиток для підвищення здатності дитини до сприймання, навчання, соціальної адаптації, орієнтир на долаання обмежень у життєдіяльності дитини	Фрагментарна робота зі становлення певних рухових навичок (можливо, навіть рефлексів), яку сам фахівець вважає самодостатньою, тобто такою, що починається і закінчується у стінах сенсорної кімнати
Визначений зміст та чітка послідовність занять	
Так, визначення наявного етапу розвитку дитини, формулювання цілей, змісту і послідовності завдань, а також напрямку роботи на цьому етапі для батьків	Ні
Модифікує освітнє середовище для успішної діяльності дитини	
Так, компетентний у цьому і вважає це суттєвою частиною своєї допомоги, що уможливає системний вплив на розвиток дитини	Ні
Встановлює повноцінне партнерство з командою супроводу	
Продумує з батьками та фахівцями узгоджений вплив на стан дитини; допомагає їм оволодіти певними прийомами, вправами та засобами	Ні
Здійснює неперервний моніторинг та оцінювання досягнень дитини	
Так, і це є важливим складником його відповідального і заснованого на доведеній ефективності підходу. Має відповідну супровідну документацію, долучає до моніторингу учасників команди супроводу	Ні
Досягнення поставлених цілей	
Так, наявні чіткі цілі, способи, методи, умови їх досягнення, що зумовлює ефективність занять	Ні, чіткі цілі відсутні, методи і засоби невизначені, тому й досягнення обмежені та мінімальні

За представленою в таблиці конкретизацією двох професійних підходів стає зрозумілим, на які параметри необхідно орієнтуватися, щоб стратегії втручання були успішними. Ці орієнтири важливі для всіх тих фахівців, які здійснюють корекційно-розвивальну роботу (або надають додаткові освітні послуги) у центрах, приватних кабінетах або закладах освіти, а також для батьків дітей з ООП.

Ерготерапевтичний підхід до формування передумов навчання і розвитку дітей з ООП. Аналіз особливостей організації та впровадження діяльності ерготерапевтів дав нам змогу визначити критерії ерготерапевтичної допомоги особам з ООП, а саме:

- *системність*: урахування закономірностей розвитку осіб з ООП, а також особливостей її життєдіяльності у мікросоціумі (родині) та макросоціумі (системі освіти та довкіллі в цілому);

- *ресурсність*: спрямованість на перетворення на чинниковому рівні та розкриття внутрішніх ресурсів (потенціалу самої особи з ООП) та зовнішніх ресурсів (можливостей середовища);

- *колегіальність*: долучення всіх дотичних до

особи з ООП особистостей (фахівців, членів родини) до послідовної й узгодженої її підтримки на засадах командного підходу, розроблення та впровадження стратегії втручання, а також індивідуальної програми розвитку;

- *технологічність*: визначення і використання системи необхідних прийомів, методів, засобів для максимального долучення дитини до різних видів діяльності разом з однолітками й підвищення якості її життя у цілому;

- *доказовість ефективності*: використання відповідного діагностичного інструментарію для оцінювання стану розвитку дитини на початку, проміжному зрізі та наприкінці визначеного часу; встановлення чітких критеріїв з досягнень дитини на кожному етапі розвитку та здійснення неперервного моніторингу динаміки її успіху з подальшим коригуванням цілей та стратегій втручання.

На основі цих структурних компонентів нами розроблено модель, де узагальнено головні орієнтири ерготерапевтичного підходу як чинники ефективної діяльності команди супроводу дітей з ООП (рис. 1).



Рис. 1. Чинники ефективної діяльності команди супроводу дітей з ООП з опорою на ерготерапевтичний підхід

За рис. 1 стає зрозуміло, що ерготерапевтичний напрям втручання дає змогу адресно розробити стратегію допомоги кожній дитині, враховуючи її унікальну психічну систему (стан її розвитку, чинники обмеження її участі в освітньому процесі й соціальній взаємодії), спираючись на командний підхід і доказову базу та спрямовуючи зусилля на підвищення якості життя цієї дитини.

У відповідності до критеріям «Системність» та «Ресурсність» нами розроблено Програму формування базових передумов інклюзивного навчання дітей з ООП, зміст якої склали такі три стратегічні напрями, як: нормалізація психомоторного стану цих дітей; становлення їхньої соціально-комунікативної сфери; формування основ навчальної діяльності.

Так, стратегічний напрям «Нормалізація психомоторного стану» має 4 етапи становлення, вибудовані нами за ідеями послідовного розвитку Дж. Айрес (2013) та М. Бернштейна (2004):

1) набуття дитиною впевненості у собі на фізичному рівні: нормалізація її тоничної регуляції, розвиток здатності до тоничного підлаштування; набуття біомеханічної рівноваги (статичної та динамічної), формування функції ніг як опори для тіла;

2) розвиток координації на рівні тіла: розвиток здатності до внутрішньої мобілізації, узгодженості, якості та різноманіття у виконанні автоматизованих дій;

3) психомоторна інтеграція на рівні системи «Я-Довкілля»: досвід узгодженого функціонування тіла у навколишньому просторі; зорово-моторна координація; формування функції руки як органу пізнання світу;

4) тіло як вправне сенсомоторне ціле: формування цілісних предметних дій, набуття пластичності; поява самоконтролю та впевненості у собі.

Очікувані результати внаслідок впровадження

поетапної допомоги на цьому рівні – розвинені у дитини з ООП такі процеси, функції та компетентності, як: витривалість, працездатність, посидючість, здатність витримувати емоційні та фізичні навантаження. Формування в дітей базових психофізичних якостей уможливорює послідовний розвиток у них властивостей вищого ґатунку, безпосередньо пов'язаних з соціальним розвитком, а також навчальними вміннями та навичками.

По 4 етапи мають й інші два стратегічні напрями формування передумов до інклюзивного навчання дітей з ООП.

Етапи роботи команди супроводу за стратегічним напрямом «Соціально-комунікативний розвиток»:

1) толерантність до інших людей: позитивний досвід перебування в колективі однолітків;

2) основи соціальної перцепції: здатність орієнтуватися на іншу людину, наслідувати її, розпізнавати емоційні стани та мову тіла; поводити себе у відповідності до контексту ситуації; усвідомлювати правильність / неправильність дій (у тому числі, своїх); здатність застосовувати стратегії самозаспокоєння в ситуаціях тривоги, роздратування та стресу;

3) основи діалогу: здатність до вербальних та невербальних комунікативних відгуків на звернення, запитання чи прохання; здатність виявляти комунікативну ініціативу, а також навички підтримання розмови та її закінчення; вміння задавати запитання;

4) вміння взаємодіяти: робити завдання та вправи разом з однолітками, виконувати певні дії по черзі, підтримувати правила ігрової та навчальної взаємодії; формувати соціальну роль «учень».

Очікувані результати внаслідок впровадження цих етапів на рівні соціально-комунікативного розвитку – поява уваги до проявів іншої людини, вміння наслідувати; емоційна врівноваженість; довірливість поведінки та соціально прийнятні дії; здатність брати участь у різноманітних соціальних ситуаціях

та в заходах типової для однолітків з нормотиповим розвитком життєдіяльності.

Ретельний підхід учасників команди супроводу, що враховує ці послідовні етапи розвитку, дає змогу чітко визначати, які є потреби в дитини, як у відповідності до цього складати зміст занять, які будуть критерії досягнень успіху, що дадуть змогу ставити нові цілі й все більше, все повніше розкривати нові можливості дитини й допомагати їй реалізовувати себе в освіті та соціальному житті.

Етапи роботи команди супроводу за стратегічним напрямом «*Формування основ навчальної діяльності*» у дітей з ООП:

1) формування передумов навчальної поведінки та навчальних навичок: довільність та здатність до самостійного планування і послідовного розгортання власних дій;

2) освоєння просторово-часових параметрів, що стосуються процесу перебування в закладі загальної середньої освіти: засвоєння певних організаційних моментів, стереотипу уроку, поведіння на перерві тощо;

3) оволодіння адекватним стереотипом шкільного життя: засвоєння порядку перебування у школі, схеми необхідних маршрутів, маніпулювання зі шкільним обладнанням тощо;

4) формування навчальних навичок: читання, письмо, рахунок; здатність до генералізації навчальних умінь та навичок (здатність їх застосовувати в різних умовах).

Очікувані результати – наявне розуміння навчальної ситуації, особливостей та порядку виконання завдань; сформовано вміння вчитися (керований характер пізнавальної діяльності, здатність до планування навчальних дій); розвинуто базові навчальні навички.

У відповідності до критерію ерготерапевтичного підходу «*Технологічність*» у зазначених стратегічних напрямках допомоги під кожний етап формування передумов навчання і розвитку дітей з ООП нами визначено підходи та методи (наприклад, метод «Спів-творення» О. Максимової (2015), Wilbarger-протокол, метод «Нейродинамічне моделювання руху» А. Смолянінова (2011), метод розвивального руху В. Шерборн та ін.), а також інструменти й засоби (наприклад, балансири, платформи на колесах, система еспандерів, «координаційна драбина», «гладіаторська сітка», ходулі, засоби з обтяжувачами, Т-стілець тощо).

Велике значення у контексті досягнення очікуваних результатів має орієнтир на такий критерій допомоги дітям з ООП, як «*Колегіальність*». Тут йдеться про узгоджену командну роботу фахівців та батьків дітей з ООП щодо вивчення стану розвитку дитини (кожний із фахівців команди супроводу застосовує відповідно до тієї сфери, якою він опікується, діагностичні методики, за якими визначає сильні сторони дитини та її потреби. Разом учасники команди супроводу визначають і формулюють SMART-цілі для дитини, (конкретні, вимірювані, найактуальніші, досяжні і

визначені у часі цілі), послідовне досягнення яких дає змогу реалізовувати неперервну позитивну динаміку розвитку дитини з ООП. Після цього відбувається розподіл зон відповідальності між учасниками команди супроводу та алгоритм надання послуг, які вони узгоджено і гнучко впроваджують.

Важливо зазначити, що у відповідності до ерготерапевтичних орієнтирів формат допомоги дітям з ООП за нашою Програмою виходить за межі кабінетів та стін освітніх закладів, адже підвищення якості життя дитини може відбуватися тільки тоді, коли вона набуває нових якостей та компетентностей не тільки в спеціальних, але й у природних умовах. Тут йдеться про так звану генералізацію умінь та навичок, а саме застосування набутого в різних умовах життєдіяльності. Тільки за такою умовою новоутворення дитини інтегруються нею в цілісну психічну організацію, стають стійкими проявами її як особистості.

Забезпечення надійності результатів та опора на критерій «*Доказова ефективність втручання*» за пропонуванням нами підходом відбувається завдяки налагодженій системі моніторингу та оцінювання в контексті реалізації інклюзивного навчання. Загальні висновки результатів діяльності, що здійснювалася задля впровадження інклюзивного навчання дитини з ООП, мають ґрунтуватися на аналізі таких ідей, як:

- наскільки були досягнуті сформульовані командою супроводу актуальні цілі навчання і розвитку дитини (кількісний та якісний аналіз)?

- які саме аспекти діяльності (планування, розроблення, реалізація, оцінювання) були ефективними, а які треба удосконалити?

- наскільки ефективно були використані людські та матеріальні ресурси?

- які прогнози можна зробити на близьке / віддалене майбутнє стосовно отриманої ситуації в плані навчання, розвитку та соціалізації цієї дитини?

Проведена рефлексія та розроблений план до змін й вдосконалення діяльності учасників команди супроводу свідчитимуть про їхню налаштованість на успіх та здатність до самовдосконалення, у тому числі – підвищення інклюзивної компетентності та здатності працювати у форматі командної взаємодії.

Таким чином, головні орієнтири ерготерапевтичного напрямку допомоги дитині з ООП сприяють налагодженню високопрофесійної, продуманої й відповідальної діяльності команди супроводу заради повноцінного долучення цієї дитини до освітнього процесу, розкриття її можливостей та підвищення якості її життя.

Висновки. Дефіцитарні умови для впровадження інклюзивного навчання в українських реаліях зумовлюють пошук ефективних напрямів діяльності міждисциплінарних команд супроводу дітей з ООП, що вже десятиріччями мають доведену ефективність в інших країнах. Представлені нами головні орієнтири втручання, розроблені в межах ерготерапевтичного напрямку, дають змогу вибудовувати цілеспрямовану

й послідовну професійну підтримку дітей з ООП в освітньому процесі, а також в їхньому соціальному й особистісному розвитку. Системність як критерій ерготерапевтичного підходу спрямовує учасників команди супроводу на визначення структурних компонентів психічної організації дитини з ООП та урахування особливостей її мікро- та макросоціуму. Орієнтир на критерій «Ресурсність» дає змогу досягати позитивних змін на чинниковому рівні, що в плані підготовки дитини з ООП до інклюзивного навчання передбачає підвищення її адаптивних можливостей. Урахування критеріїв «Колегіальність» та «Технологічність» уможливує досягнення визначення актуальних цілей навчання і розвитку дитини, а «Доказова ефективність», що реалізується завдяки впровадженню системи оцінювання та

моніторингу, розкриває кількісний та якісний зміст динаміки її успіху. Впровадження в практику роботи фахівців міждисциплінарного супроводу дітей з ООП систематизованих нами головних критеріїв ерготерапевтичного підходу уможливить високу ефективність та результативність фахової допомоги цим дітям та відкриє для цих фахівців широкі можливості для подальшої професійної самореалізації.

Перспективи подальших досліджень ми вбачаємо в розробленні та впровадженні алгоритму ефективної діяльності міждисциплінарних команд супроводу дітей з ООП у закладах освіти, що відповідає критеріям ерготерапевтичного підходу та дає змогу створювати освітній процес, який є таким, що викликає почуття задоволення: яскравим, привабливим, дієвим, розвивальним для всіх його учасників.

Література

- Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. Москва: Теревинф, 2013. 272 с.
- Бернштейн Н. А. Биомеханика и физиология движений: избранные психологические труды. Москва: МОДЭК, 2004. 700 с.
- Закон України Про ратифікацію Конвенції про права осіб з інвалідністю від 16.12.2009 № 1767-VI. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T091767.html (дата звернення: 20.05.2020).
- Максимова Е. В. Уровни общения: причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н. А. Бернштейна. Москва: Диалог-МИФИ, 2015. 288 с.
- Скрипник Т. В. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху: монографія. Київ: КУБГ, 2019. 208 с.
- Скрипник Т. В. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 80 (4). С. 24–31.
- Смолянинов А., Ванцова А. Рука – мозг. Братислава: EPSYNEL, 2011. 109 с.
- Ayres A. J. Sensorimotor foundations of academic ability. W. M. Cruickshank, D. P. Hallahan (Eds.). *Perceptual and Learning Disabilities in Children*. Syracuse, New York: Syracuse University Press, 1975. P. 301–358.
- Ayres J. Sensory integration and learning disorders. Los Angeles: Western Psychological Services, 1983. 294 p.
- Beaudry-Bellefeuille I., Lane S. J., Lane A. E. Sensory Integration Concerns in Children With Functional Defecation Disorders: A Scoping Review. *American Journal of Occupational Therapy*. 2019. № 73 (3). P. 7303205050–7303205050. DOI: <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.030387>.
- Crowell C. C., Mora-Guiard J., Pares N. Impact of Interaction Paradigms on Full-Body Interaction Collocated Experiences for Promoting Social Initiation and Collaboration. *Human-Computer Interaction*. 2018. Vol. 33. Issue 5–6. P. 422–454. DOI: <https://doi.org/10.1080/07370024.2017.1374185>.
- D'Arrigo R. G., Copley J. A., Jodie A., Poulsen A. A., Ziviani J. Strategies occupational therapists use to engage children and parents in therapy sessions. *Australian occupational therapy journal*. 2020. DOI: 10.1111/1440-1630.12670.
- Kalmbach D., Wood W., Peters B.C. Parental Perspectives of Occupational Therapy in an Equine Environment for Children with Autism Spectrum Disorder. *Occupational therapy in health care*. 2020. DOI: 10.1080/07380577.2020.1751903.
- Kilroy E., Aziz-Zadeh L., Cermak S. Ayres Theories of Autism and Sensory Integration Revisited: What Contemporary Neuroscience Has to Say. *Brain Sciences*. 2019. № 9 (3). P. 68. DOI: 10.3390/brainsci9030068.
- Kramer-Roy D., Hashim D., Tahir N., Khan A., Khalid A., Faiz N., Minai R., Jawaid S., Khan S., Rashid R. The developing role of occupational therapists in school-based practice: Experiences from collaborative action research in Pakistan. *British journal of occupational therapy*. 2020. № 83 (6). P. 375–386. DOI: 10.1177/0308022619891841.
- Mailloux Z., Mulligan S., Roley S. S., Blanche E., Cermak S., Coleman G. G., Bodison S., Lane C. J. Verification and clarification of patterns of sensory integrative dysfunction. *American Journal of Occupational Therapy*. 2011. № 65 (2). P. 143–151. DOI: 10.5014/ajot.2011.000752.
- Schaaf R. C., Dumont, R. L., Arbesman, M., May-Benson, T. A. Efficacy of occupational therapy using Ayres Sensory Integration ®: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*. 2017. Vol. 72. DOI: 10.5014/ajot.2018.028431.
- Schoen S. A., Lane S. J., Schaaf R. C., Mailloux Z., Parham L. D., May-Benson T., Roley S. S. Ayres Sensory Integration Meets Criteria for an Evidence-Based Practice: A Response to Stevenson. *Autism Research*. 2019. Volume 12. Issue 8. P. 1154–1155. DOI: 10.1002/aur.2164.

Watling R., Hauer S. Effectiveness of Ayres Sensory Integration ® and Sensory-Based Interventions for People with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy*. 2015. Vol. 69. DOI: 10.5014/ajot.2015.018051.

References

- Ayres, A. (2013). *Rebenok i sensornaya integraciya. Ponimanie skrytyh problem razvitiya [Sensory Integration and the Child]*. Terevinf.
- Bernshtejn, N. A. (2004). *Biomehanika i fiziologiya dvizhenij: izbrannye psihologicheskie trudy [Biomechanics and physiology of movements: selected psychological works]*. MODEK.
- Zakon Ukraini Pro ratifikaciju Konvenciji pro prava osib z invalidnistyu vid 16.12.2009 № 1767-VI [Law of Ukraine on Ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities of 16.12.2009 № 1767-VI]. http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T091767.html.
- Maksimova, E. V. (2015). *Urovni obsheniya: prichiny vozniknoveniya rannego detskogo autizma i ego korrekciya na osnove teorii N. A. Bernshtejna [Levels of communication: the causes of early childhood autism and its correction based on the theory of N. A. Bernstein]*. Dialog-MIFI.
- Skrypnyk, T. V. (2019). *Diti z autizmom v inklyuziji: scenariyi uspihu: monografiya [Children with autism in inclusion: scenarios of success: a monograph]*. KUBG.
- Skrypnyk, T. V. (2017). Sensorna integraciya yak pidgruntya cilnogo rozvitku ditej z autizmom [Sensory integration as the basis of an integrated development of children with autism]. *Osobliwa ditina: navchannya i vihovannya*, 80 (4), 24–31.
- Smolyaninov, A., Vancova, A. (2011). *Ruka – mozg [Hand – brain]*. EPSYNEL.
- Ayres, A. J. (1975). Sensorimotor foundations of academic ability. In W. M. Cruickshank, D. P. Hallahan (Eds.), *Perceptual and Learning Disabilities in Children* (pp. 301–358). Syracuse University Press.
- Ayres, J. (1983). *Sensory integration and learning disorders*. Western Psychological Services.
- Beaudry-Bellefeuille, I., Lane, S. J., Lane, A. E. (2019). Sensory Integration Concerns in Children With Functional Defecation Disorders: A Scoping Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 73 (3), 7303205050–7303205050. <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.030387>.
- Crowell, C. C., Mora-Guiard, J., Pares, N. (2018). Impact of Interaction Paradigms on Full-Body Interaction Collocated Experiences for Promoting Social Initiation and Collaboration. *Human-Computer Interaction*, 33 (5–6), 422–454. <https://doi.org/10.1080/07370024.2017.1374185>.
- D'Arrigo, R. G., Copley, J. A., Jodie, A., Poulsen, A. A., Ziviani, J. (2020). Strategies occupational therapists use to engage children and parents in therapy sessions. *Australian occupational therapy journal*. DOI: 10.1111/1440-1630.12670.
- Kalmbach, D., Wood, W., Peters, B. C. (2020). Parental Perspectives of Occupational Therapy in an Equine Environment for Children with Autism Spectrum Disorder. *Occupational therapy in health care*. DOI: 10.1080/07380577.2020.1751903.
- Kilroy, E., Aziz-Zadeh, L., Cermak, S. (2019). Ayres Theories of Autism and Sensory Integration Revisited: What Contemporary Neuroscience Has to Say. *Brain Sciences*, 9 (3). 68. [10.3390/brainsci9030068](https://doi.org/10.3390/brainsci9030068).
- Kramer-Roy, D., Hashim, D., Tahir, N., Khan, A., Khalid, A., Faiz, N., Minai, R., Jawaid, S., Khan, S., Rashid, R. (2020). The developing role of occupational therapists in school-based practice: Experiences from collaborative action research in Pakistan. *British journal of occupational therapy*, 83 (6), 375–386. DOI: 10.1177/0308022619891841.
- Mailloux, Z., Mulligan, S., Roley, S. S., Blanche, E., Cermak, S., Coleman, G. G., Bodison, S., Lane, C. J. (2011). Verification and clarification of patterns of sensory integrative dysfunction. *American Journal of Occupational Therapy*, 65 (2), 143–151. [10.5014/ajot.2011.000752](https://doi.org/10.5014/ajot.2011.000752).
- Schaaf, R. C., Dumont, R. L., Arbesman, M., May-Benson, T. A. (2017). Efficacy of occupational therapy using Ayres Sensory Integration ®: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 72. [10.5014/ajot.2018.028431](https://doi.org/10.5014/ajot.2018.028431).
- Schoen, S. A., Lane, S. J., Schaaf, R. C., Mailloux, Z., Parham, L. D., May-Benson, T., Roley, S. S. (2019). Ayres Sensory Integration Meets Criteria for an Evidence-Based Practice: A Response to Stevenson. *Autism Research*, 12 (8), 1154–1155. [10.1002/aur.2164](https://doi.org/10.1002/aur.2164).
- Watling, R., Hauer, S. (2015). Effectiveness of Ayres Sensory Integration ® and Sensory-Based Interventions for People with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 69. [10.5014/ajot.2015.018051](https://doi.org/10.5014/ajot.2015.018051).

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ИНКЛЮЗИВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ: ЭРГОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Скряпник Татьяна, доктор психологических наук, старший научный сотрудник,
профессор кафедры специального и инклюзивного образования,
Институт человека, Киевский университет имени Бориса Гринченко,
ул. Маршала Тимошенко, 13 б, 04212 Київ, Україна,
t.skrypnyk@kubg.edu.ua

В статье речь идет о содержании работы специалистов образовательных учреждений с инклюзивной формой обучения. Определено, что эрготерапевтический подход учитывает систему важных факторов, позволяющих принципиально улучшить методические основы и практические ориентиры деятельности специалистов в инклюзивной среде. Раскрыты условия для разработки эффективных стратегий вмешательства, способствующие формированию фундамента обучения и развития детей с особыми образовательными потребностями. Главное внимание уделено содержанию критериев эрготерапевтического подхода, среди которых: системность, ресурсность, технологичность, коллегиальность и научная доказательность. Ориентир на эти критерии позволяет специалистам осуществлять осмысленную, ответственную и последовательную деятельность по развитию стимулирующей и развивающей среды для всех участников образовательного процесса.

Ключевые слова: инклюзивное обучение; междисциплинарное сопровождение; методы с доказанной эффективностью; особые образовательные потребности; эрготерапевтический подход.

IMPROVEMENT OF THE CONTENT OF PROFESSIONAL ACTIVITY OF SPECIALISTS INCLUSIVE EDUCATIONAL INSTITUTIONS: THE OCCUPATIONAL THERAPY APPROACH

Skrypnyk Tetiana, Doctor of Science in Psychology, Senior Researcher,
Professor of the Department of Special and Inclusive Education,
Institute of Human Sciences, Borys Grinchenko Kyiv University,
13 b Marshal Timoshenko Str., 04212 Kyiv, Ukraine, t.skrypnyk@kubg.edu.ua

The article addresses the issue of the effectiveness of intervention strategies to prepare children with special educational needs for inclusive learning. It was determined that the occupational therapy approach takes into account a system of factors that can fundamentally improve the methodological foundations and practical guidelines for the activities of specialists in an inclusive environment.

This system of factors covers interconnected components: 1) patterns of stages of sequential development of the child and creating a step-by-step intervention program; 2) modification of the child's living environment so that it becomes stimulating and developing; 3) partnership of the occupational therapist with other IEP team members of, which provides for a joint determination of his needs, the formulation of SMART goals, its coordinated achievement, peer monitoring and appropriate adjustment of goals.

We present in the article a comparative analysis of areas of responsibility and features of the occupational therapist and sensory therapist as a specialist, which partially duplicates the functions of an occupational therapist. The importance of distinguishing between them helps to determine the responsible position of the practices from the irresponsible one and to formulate guidelines for successful support of children with special needs.

We have developed a model for creating the prerequisites for inclusive education for children with special needs, relying on the following criteria for an occupational therapy approach, such as systematic, resourceful, collegial, technological and evidence-based effectiveness. The scientific evidence of an occupational therapy approach is disclosed, as well as the technological aspect of the presented model of intervention in the direction of preparing a child with special educational needs for the educational process.

Keywords: evidence based practice; inclusive education; multidisciplinary support; occupational therapy approach; special educational needs.

Стаття надійшла до редакції 13.07.2020
Прийнято до друку 24.09.2020