

ТРЕНІНГ КОМПЕТЕНТНОГО БАТЬКІВСТВА ЗА МЕТОДИКОЮ НЕЗАВЕРШЕНИХ СИТУАЦІЙ У КОРЕКЦІЙНИХ ТАБОРАХ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАКЛАДАХ

Стаття присвячена практичній реалізації компетентного підходу до питань взаємодії батьків з фахівцями в корекційній освіті дітей з полісистемними порушеннями розвитку шляхом проведення тренінгу компетентного батьківства за Методикою Незавершених Ситуацій. Наведена порівняльна характеристика існуючих підходів до означеного питання (практичний – патерналістський підхід, психотерапевтичний підхід, нарративний підхід, компетентнісний підхід). Розкрити зміст та цілі адаптації Методики Незавершених Ситуацій (МНС) для діагностики і формування компетентності батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку. Показано, що компетентність батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку складається з трьох складових: взаємодія з дитиною, взаємодія з навколишнім середовищем, забезпечення якості життя. Наведені цілі та зміст тренінгу компетентного батьківства за Методикою Незавершених Ситуацій.

Ключові слова: компетентнісний підхід до взаємодії батьків та фахівців, Методика Незавершених Ситуацій, тренінг компетентного батьківства.

В умовах зростаючого протиріччя між потребами та правами родин, що виховують дітей с полісистемними порушеннями розвитку (аутизм, ДЦП) та можливостями системи освіти, особливого значення набуває формування батьківської компетентності, високий рівень якої збільшує можливість конструктивного діалогу між батьками та державними інституціями (освіта, медицина, соціальні служби).

Результати аналізу наукових досліджень і психолого-педагогічної практики висвітили наявність суперечностей між зростаючими потребами сучасного суспільства в компетентному батьківстві та недостатньою науковою розробленістю теоретичних і науково-методичних основ розвитку батьківської компетентності; між високим рівнем вимог до сім'ї у вихованні дитини з порушеннями розвитку у зв'язку з деінституалізацією державних освітніх та соціальних послуг, впровадженням інклюзивного навчання за місцем проживання та неготовністю батьків вирішувати численні проблеми, які відрізняються від тих проблем, що мають їх родичі та друзі, які виховують дітей без порушень розвитку.

Разом з тим, вивчення науково-методичної літератури з корекційної педагогіки показує, що ця наука поки що залишає проблему формування батьківської компетентності поза своєю увагою. Сам термін «формування батьківської компетентності» майже ніким з дослідників (Н.Назарова, О.Мастюкова, О.Стребелева, О.Приходько, О.Нікольська, О.Баєнська, А.Обухівська, Т.Ілляшенко, А.Душка та ін.) не використовується. Автори вживають терміни «робота з батьками», «психокорекція та психотерапія родини», «проблеми родини», що відображають патерналістський підхід до батьків, які в такому ракурсі виступають як «об'єкт жалю та піклування» або своєрідні «інструменти» в руках фахівців.

При цьому відкритим залишається питання вивчення специфіки та формування феномену батьківської компетентності у вихованні дітей з порушеннями психофізичного розвитку у суто педагогічному та андрогогічному контексті (як формування в батьків певних знань, вмінь та навичок, необхідних для того, щоб вони були здатні формувати в своїх дітей знання, вміння та навички, потрібні їм для досягнення максимально можливої якості життя). Тому особливо важливим є не тільки дослідження психологічних умов формування такого явища, як батьківська компетентність, але і його педагогічної сутності.

Емпіричний аналіз наявної теорії та практики взаємодії батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку з фахівцями демонструють застарілість та обмеженість існуючих поглядів на проблему[8]. Історично склалися наступні підходи до означеного питання:

1. **Практичний – патерналістський підхід.** Відображається у базисно зверхньому ставленні співробітників закладів, фахівців до батьків (навіть коли батьки старші за віком, вищі за рівнем освіти, мають великий батьківський досвід) [5,6]. У такій моделі стосунків фахівці беруть на себе роль «дорослих», відводячи батькам роль «підлітків», яким весь час розповідають про їх обов'язки та дають різноманітні доручення. Такий підхід, як правило, є частиною «корпоративного стилю» державних корекційних закладів традиційно ще з радянських часів. Він призводить до конфронтації висококомпетентних батьків з фахівцями закладу, крайнім ступенем якої є повна відмова батьків від взаємодії, в тому числі – утримання від користування послугами державної системи корекційної освіти, оскільки такі батьки прагнуть бути «дорослими» та брати участь у прийнятті важливих рішень. Зміна

такого становища можлива тільки внаслідок повної зміни акцентів у цьому питанні: фахівці та адміністрація закладу має вважати батьків в першу чергу - не «помічниками, соратниками, виконавцями корекційно-педагогічної роботи» (хоча ці ролі та функції батьків ми не вважаємо несуттєвими) – а «роботодавцями» та «замовниками послуг» усієї системи корекційної освіти та конкретних фахівців зокрема. Як вважає, О.Романчук, [3, с.149] «в Україні, як і в більшості західних країн донедавна, у стосунку між батьками та фахівцями переважає модель експертного домінування фахівців над батьками. Відповідно до цієї моделі, фахівці є головними експертами щодо дитини, тобто вони самі вирішують, дають вказівки батькам і чекають від них беззастережного їх виконання».

2. Психотерапевтичний підхід. За такого підходу батьки розглядаються як «пацієнти», а фахівці – як «лікарі». Підхід передбачає однозначну необхідність ретельної психодіагностики та багаторічної психокорекції батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку (яких, на практиці, батькам не пропонують, батьки вкрай рідко мають можливість отримати психокорекційну допомогу, навіть коли насправді її потребують). Але таке бачення ситуації створює своєрідне «ідеологічне підґрунтя» для вищезгаданої моделі експертного домінування фахівців над батьками, оскільки зрозуміло, що людей, які знаходяться «у пролонгованій психотравмуючій ситуації» доцільно весь час скеровувати, домінувати над ними.

3. Наративний підхід. Як відомо, одним з підходів до розуміння феномену «особливого» батьківства у психології є трактування появи дитини з полісистемним порушенням розвитку як початку кризи у житті її батьків. Найважливішу роль у виході з кризи має переформування життєвих цілей та цінностей, формування нової перспективи життя. Ознакою виходу з кризи є здатність приймати реальність того, що відбулося, пристосовуючи свої потреби та інтереси до нового сенсу життя. Техніки наративної деконструкції, як способу радикальної зміни погляду на проблему та знаходження нових ресурсів її подолання, є суттєвими та значущими у соціально-педагогічному супроводі сімей з неповносправною дитиною на шляху до адаптації та пошуку нових життєвих смислів. Наративний підхід є «ідейно близьким» до компетентнісного підходу оскільки дає можливість розглядати наявність дитини з полісистемним порушенням розвитку з позитивної точки зору. Якщо наративні техніки дозволяють батькам переглянути своє ставлення до власного життя, до своєї дитини, самих до себе, змінити це ставлення на позитивне, то компетентнісний підхід дає змогу практично втілити таке позитивне мислення [1].

4. Компетентностний підхід. В основі підходу лежить уявлення про те, що існує набір умінь, знань, навичок, необхідний і достатній для успішного виконання певної діяльності – спілкування, навчання, управління тощо. Звідси виникає можливість емпіричним шляхом (наприклад, через спостереження за успішними суб'єктами діяльності) описати ті уміння, які дозволяють досягати необхідного результату, задавши тим самим критерій для оцінки будь-якого реального прояву компетентності і прогнозу успішності дій.

Багаторічні спостереження показують, що в батьків дітей з полісистемними порушеннями існують 5 рівнів батьківської компетентності:

I. Дуже низька. Батьки дуже рідко правильно розуміють батьківські проблеми, майже ніколи не знаходять шляхів вирішення (правильно розуміти проблему означає визначити її таким чином, щоб вона мала вирішення, котре сприяло б розвитку дитини та/або покращенню якості життя дитини та родини (або окремих її членів). Батьки не вміють будувати довготривалі конструктивні стосунки з фахівцями (лікарями, педагогами, співробітниками реабілітаційних центрів, консультантами ПМПК), з представниками державних установ (системи освіти, соціальної політики, ЛКК, пенсійного фонду тощо). Батьки не знають або невірно розуміють свої права (стосовно Індивідуальної програми реабілітації, соціальної допомоги, права дитини на освіту тощо), не вміють їх відстоювати, не вивчають законодавство, не консультуються з кваліфікованими фахівцями, а керуються думками пересічних осіб, які не можуть бути експертами (сусіди, родичі тощо), всляк уникають ситуації навчання, в тому числі «теоретичного», але практичні поради та регулярні домашні завдання теж не виконують. Батьки часто використовують слова, які здаються їм правильними, не розуміючи їх змісту, а в результаті в них формуються хибні настанови, які не сприяють розвитку дитини. Дуже низька батьківська компетентність, як правило, є частиною низького рівня загальної життєвої компетентності.

II. Низька. Батьки переважно правильно формулюють проблеми, але не вміють їх аналізувати, шукати та знаходити ресурси для вирішення. Стан «набутої безпорадності» є їхньою зоною комфорту.

III. Середня. Батьки правильно визначають проблеми, інколи здатні займати конструктивну позицію, аналізувати проблему, шукати та знаходити ресурси для вирішення. Але коло проблем, доступних для вирішення обмежене, стандартне. Будь-яка нестандартна ситуація надовго дестабілізує, вибиває з колії. Таки батьки не вміють «згрупуватися», «тримати удар», вони бояться всього нового, вони психічно та фізично маломобільні. Їм властива підвищена тривожність, вони бояться майбутнього, усі події майбутнього розглядаються ними як джерело страхів, небезпеки, розчарувань: школа, закінчення школи, статеve дозрівання, отримання професії, можливе створення сім'ї – все лякає, все може стати темою для розмови у вкрай песимістичному дусі.

IV. Висока. Такі батьки давно вже знаходяться на стадії прийняття. Обмеження та можливості дитини сприймають повністю адекватно. Дуже конструктивно поводяться з фахівцями, з першої зустрічі здатні оцінити – чи потрібен їм цей фахівець, чи варто витратити на нього час та гроші. Зі справжнім фахівцем легко знаходять спільну мову, їх принципи «партнерство, взаємоповага, вдячність». Полісистемні порушення дитини вони розглядають просто як параметр, якій потрібно враховувати у короткостроковому та довгостроковому життєвому плануванні. Вони живуть власним повноцінним життям, але здатні на зміни життєвих планів, на самопожертву в інтересах дитини.

V. Найвища. Батьки стають професіоналами в той чи іншій сфері реабілітації дітей з полісистемними порушеннями та/або отримують самореалізацію шляхом допомоги дітям з порушеннями розвитку та їх батькам.

Отже, складові компетентності батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку входять одна в одну за концентричним принципом. **Ефективна взаємодія родителя з дитиною** сприяє **взаємодії з навколишнім середовищем**, що в свою чергу, створює найкращі умови для досягнення належної **якості життя родителя**.

Методика Незавершених Ситуацій (МНС), яка була адаптована нами для діагностики і формування компетентності батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку, визначає поняття батьківської компетентності як системи знань, настанов, навичок і умінь, що забезпечують родителю можливість ефективної взаємодії з дитиною. За нашим глибоким переконанням, у випадку родителя дитини з полісистемним порушенням розвитку таке розуміння недостатнє і відображує лише одну компетенцію: «взаємодія з дитиною». Компетентність такого родителя, яка розуміється як уміння вирішувати проблеми, що виникають в процесі виконання батьківської функції, включає ще дві компетенції: «взаємодія із зовнішнім середовищем» (зовнішнім по відношенню до діади «родитель-дитина») і «підтримка якості життя» (якість життя - рівень задоволення базових потреб людини в найбільш важливих її сферах: батьківство, подружні стосунки, професійне зростання, відпочинок та розваги. Для високої якості життя всі без виключення сфери мають бути в рівновазі).

Основна, але не єдина, ознака компетентної і ефективної батьківської поведінки – здатність забезпечити позитивний напрям когнітивного, емоційного, соціального та особистого розвитку дитини. У нашому випадку ми додаємо 1) здатність взаємодіяти із зовнішнім середовищем, отримуючи потрібний результат і вирішуючи проблеми; 2) здатність забезпечувати якість власного життя. Батьківська компетентність розуміється як градуальна характеристика, змінна від низького рівня до високого. Важливим питанням при створенні методики було визначення та опис індикаторів компетентної батьківської поведінки. Створюючи такі описи, ми спиралися на гуманістичний підхід до розуміння конструктивної дитячо-батьківської взаємодії. У його основі лежить уявлення про дитину як окрему, потребує поваги особу, зі своїми потребами та бажаннями. При цьому у жодному випадку недопустимо, вважаємо ми, задовольняти потреби та бажання дитини шляхом прирівнювання до нуля якості життя її матері. Завдання батьків в руслі гуманістичного підходу бачиться як сприяння всебічного розвитку дитини – її самостійності, активності, ініціативності, позитивного самосприйняття, упевненості в собі, здібності до співпраці, здатності співчувати іншим, розуміти їх і т. п., при цьому у випадку «особливого» батьківства неможливо вирішити ці завдання без вміння грамотно взаємодіяти із зовнішнім світом, оскільки таким чином замість активності та ін. ми матимемо симбіотичний зв'язок. Не

менш важливим завданням бачиться підтримка рівноваги: батьківство - подружні (партнерські) стосунки - професійне зростання - відпочинок та розваги; без якої дуже швидко відбувається вигорання та фізичне і моральне виснаження родителя, який «приніс себе в жертву». Внаслідок незадовільного рівня розвитку двох найважливіших компонентів компетентності «особливих» батьків: здібності взаємодіяти із зовнішнім середовищем, отримуючи потрібний результат і вирішуючи проблеми; здібності забезпечувати якість власного життя, неминуче западатиме і той компонент, який на сьогоднішній день помилково вважається в соціумі головним та єдиним змістом компетентності «особливого» родителя, – уміння взаємодіяти з дитиною і задовольняти її (дитини) потреби. Тому нами беруться за еталонні ті поведінкові прояви батьків, які відповідають розвитку всіх цих напрямів. Для оцінювання першої складової компетентності батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку – взаємодія з дитиною, ми аналізуємо ситуації з області взаємодії з дітьми по трьох вікових групах – дошкільників (3–6 років), школярів (7–10 років) і підлітків (11–16 років). Це виходить з припущення про те, що батьківська компетентність має свої варіації у зв'язку з віком дітей (іншими словами, діти різного віку у зв'язку з особливими завданнями свого розвитку вимагають від батьків різних умінь).

Діагностика і формування компетенції «Взаємодія родителя з дитиною»

Емпіричний аналіз проблемних ситуацій [2] дозволив виділити чотири психологічно різних типи ситуацій взаємодії батьків з дитиною. Для кожного типу ситуацій існує свій набір адекватних реакцій родителя. Оскільки психологічний зміст ситуацій різниться, батьків повинен вміти правильно розпізнавати тип ситуації і використовувати відповідний тип компетентного реагування. Загальна компетентність родителя полягає в володінні компетенціями та в їх адекватному застосуванні – відповідно до типу ситуації. У такому випадку взаємодія дитини з родителем забезпечує їй сприятливі умови для розвитку. Таким чином, модель батьківської компетентності передбачає виділення **основних типів ситуацій взаємодії з дітьми** і визначення відповідного ним круга **конструктивних реакцій батьків**, які забезпечують можливість для розвитку дитини. Такі типи ситуацій («базові типи») існують так само і у випадку, коли батьків здійснює взаємодію з дитиною з полісистемним порушенням розвитку, однак зміст проблемних ситуацій може суттєво відрізнятись від проблемних ситуацій у батьківській взаємодії з нормотиповими дітьми. Тому адаптація МНС потребує як виявлення типових проблемних ситуацій тих основних типів, які вже були описані з нормотиповими дітьми, так і опису додаткових типів проблемних ситуацій та алгоритмів компетентних реакцій батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку для кожного додаткового типу.

На нашу думку [7], будь-яка проблемна ситуація у взаємодії родителя дитини з полісистемними порушеннями розвитку, може бути віднесена або до «базового типу» (проблемна ситуація за своєю сутністю можлива і у випадку батьківської взаємодії з нормотиповою дитиною, але інакше виглядає), або до специфічного, додаткового типу. В обох випадках існує певний набір умінь (компетенцій), необхідних для вирішення ситуації (для **компетентної реакції**)

Специфічні для батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку дошкільного віку типи проблемних ситуацій у компетенції «Взаємодія з дитиною»:

1. **Потреба здійснювати поступове та терпляче навчання дитини** тим навичкам та діям, які дитина в нормі засвоює з задоволенням тоді, коли прийшов час і вона до цього готова. У випадку полісистемних порушень розвитку ситуація інша.

Приклад: Сергійко (4 роки, аутизм), незважаючи на деякі спроби навчити його користуватися горщиком, досі «робить свої справи» де завгодно.

Модель компетентної реакції:

- прийняти рішення про те, що зараз ви будете займатися прищепленням саме цієї навички (не треба одразу братися за багато складних справ);
- зібрати максимум доступної інформації по темі (обговорити проблему з фахівцями, які здійснюють корекційну роботу з дитиною; переглянути відповідну літературу; обговорити з іншими батьками, які вже мають подібний досвід та з родичами, чия думка для вас важлива);
- обрати вдалий час, коли ви зможете мінімум 2-3 тижні спокійно займатися вирішенням даної проблеми;

- виробити план дій (бажано, у письмовому вигляді) помістити його на видне місце, ознайомити з ним усіх, хто живе з вами та дитиною в одній квартирі; виробити систему заохочень для дитини;

- підготувати необхідні матеріали та обладнання;
- у випадку, якщо через 2-3 тижня ви побачите відсутність відчутних результатів ваших зусиль, оцінити доцільність їх продовження/перенесення на майбутнє.

2. Необхідність подолання проблемної поведінки дитини.

Приклад: Олег (4 роки, аутизм), вимагає щоб усі вікна в квартирі весь час були наглухо зачинені, інакше – кричить, б'є себе по голові.

Модель компетентної реакції:

- вивчити загальну інформацію про види та функції проблемної поведінки;
- визначити, чому дана поведінка насправді є проблемною та яка її функція;
- детально описати проблемну поведінку, окреслити конкретні бажані результати корекції;
- виробити план дій з корекції проблемної поведінки (бажано, у письмовому вигляді) помістити його на видне місце, ознайомити з ним усіх, хто живе з вами та дитиною в одній квартирі; виробити систему заохочень для дитини;

- підготувати необхідні матеріали та обладнання.

Шкільний вік

Специфічні для батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку шкільного віку типи проблемних ситуацій у компетенції «Взаємодія з дитиною»:

1. Відсутність в дитини мотивації до діяльності, яка на даний момент необхідна для її розвитку (навчання, спорт, самообслуговування тощо).

Приклад: Вася (8 років, ДЦП), не хоче вчитися, пасивно сидить під час занять.

Модель компетентної реакції:

- завжди спостерігати за дитиною в різних життєвих ситуаціях з метою визначити її вподобання для створення того середовища, що стимулює розвиток;
- використовувати життєві, побутові ситуації для навчання дитини, закріплення знань та вмінь, намагатися давати дитині якнайбільше нового досвіду;
- створити систему навчальної мотивації відповідно до віку та рухових можливостей дитини;
- вести відеоспостереження під час шкільних уроків, або просити асистента вчителя вести спеціальні поведінкові протоколи – для того щоб не зафіксувати моменти максимальної активності та зацікавленості дитини.

2. Потреба в корекції проблемної поведінки дитини.

Приклад: Костя (8 років, аутизм) коли стомлюється (в гостях, в магазині, на перерві в школі), починає займатися стереотипіями – трусити руками, підстрибувати, вигукувати.

Компетентна реакція родителя:

Модель компетентної реакції:

- вивчити загальну інформацію про види та функції проблемної поведінки;
- визначити, чому дана поведінка насправді є проблемною та яка її функція;
- детально описати проблемну поведінку, окреслити конкретні бажані результати корекції;
- обрати шляхи корекції проблемної поведінки в залежності від її функції;
- навчати дитину ефективним способам комунікації.

Підлітковий вік

Специфічні для батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку підліткового віку типи проблемних ситуацій у компетенції «Взаємодія з дитиною»:

1. Необхідність допомогти дитині прийняти та адекватно оцінити самого себе, навчити налагоджувати стосунки з іншими людьми.

Модель компетентної реакції:

- відверто, доступною мовою говорити з дитиною про її порушення, про обмеження та можливості;

- допомагати дитині усвідомити те, що в соціумі є правила, які не за яких обставин не можна порушувати;
- допомагати дитині усвідомити те, що в інших людей є власні інтереси, бажання та погляди, виходячи з яких вони діють.

2. Необхідність допомогти дитині навчитися оцінювати ситуацію та приймати рішення.

Модель компетентної реакції:

- описати дитині проблему, пояснити, чому її обов'язково треба вирішувати;
- запропонувати шляхи вирішення, зібрати необхідну для вирішення інформацію тощо;
- супроводжувати дитину (за її бажанням та у разі потреби) під час тих чи інших дій;
- дати дитині можливість самостійно прийняти рішення – з повною відповідальністю дитини за його наслідки.

Діагностика і формування компетенції «Взаємодія родителя із зовнішнім середовищем»

Компетенція «Взаємодія родителя із зовнішнім середовищем» має на увазі здатність ефективної взаємодії з величезною кількістю людей, зовнішніх по відношенню до діади «родитель-дитина» (другий родитель (або партнер родителя), інші діти родителя, батьки і інші родичі родителя, друзі, сусіди, однокласники дитини та їх батьки, лікарі, педагоги, реабілітологи, представники органів державного управління, батьки дітей в пісочниці і багато-багато інших) з метою вирішити всілякі проблеми з наступними цілями:

- забезпечення потреб самої дитини (фізіологічні потреби, потреби в лікуванні, реабілітації, навчанні, потреби в якісному дозвіллі і спілкуванні з однолітками, в професійній орієнтації і так далі);
- забезпечення якості власного життя родителя.

Приклад:

Вам вдалося влаштувати свою дитину з розладом спектру аутизму в логопедичний дитячий садок. Дитина непогано в ньому адаптувалась, але логопед каже, що дитина не засвоює програму та її треба «вивести», бо «це не садок для аутистів». Що ви робитимете?

Специфічні для батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку типи проблемних ситуацій у компетенції «Взаємодія з зовнішнім середовищем»:

1. Захист прав.

Модель компетентної реакції:

- оцінити і осмислити ситуацію з точки зору своїх інтересів і інтересів своєї дитини;
- пригадати (або з'ясувати у відповідних джерелах) права і обов'язки всіх учасників ситуації і в деяких випадках – словесно їх промовити;
- виконати свої обов'язки (намітити план їх виконання в майбутньому);
- вказати на це іншій стороні;
- виразити надію на виконання іншою стороною її обов'язків;
- оцінити міру вирішення проблеми і прийняти рішення про доцільність подальших дій.

2. Проблема небажаного спілкування

Модель компетентної реакції:

- ввічливо давати зрозуміти, що не потребуєте порад, роблячи наголос на ключовому слові: «Дякую, ми маємо лікаря», «Я не обговорюю це з сторонніми людьми»;
- не підтримувати неприємні для себе розмови, не задовольняти нездорову цікавість;
- не дозволяти ображати себе та дитину.

Діагностика і формування компетенції «Здатність забезпечувати якість власного життя»

Емпіричний досвід показує, що можливості формування цієї компетенції безпосередньо залежать від сформованості двох попередніх: здібності взаємодії родителя з дитиною і здатності взаємодії родителя із зовнішнім середовищем. Проблемні ситуації в цьому розділі відображають ті моменти в житті родителя дитини з полісистемними порушеннями розвитку, на якому лежить вся повнота відповідальності за дитини (зазвичай, це мати), в яких родитель стоїть перед вибором – спробувати поліпшити якість власного життя або в черговий раз «принести себе в жертву».

Приклад:

Ви маєте дитину з ДЦП 10 років, від народження дитини ви не працюєте. Ви маєте

перспективну професію, хочете працювати і розумієте, що з кожним роком шанси професійно реалізуватись для вас зменшуються. Несподівано ви отримуєте гарну пропозицію стосовно роботи. Ви ніколи не лишали дитину, але зараз є надія, що вона зможе адаптуватися в школі-інтернаті для дітей з ДЦП. Але на це потрібен час, а відповідь треба давати зараз. Ваша мати и чоловік ухиляються від розмови. Як ви вчините?

Модель компетентної реакції наступна:

- оцінити і осмислити ситуацію з точки зору своїх інтересів і інтересів своєї дитини (у тому числі – і в довгостроковій перспективі);
- якщо на перший погляд ці інтереси протирічать один одному – співвіднести кількісно ваші можливі «виграші» і можливі «втрати» для дитини;
- в разі значної переваги ваших «виграшів» прийняти позитивне рішення;
- оцінити наявні ресурси для реалізації своїх планів, при необхідності залучити додаткові ресурси, тимчасово передати свою відповідальність за дитину на відповідальну особу, яка також має обов'язки по відношенню до дитини;
- отримати максимальний ефект з тих змін, на які ви зважилися ради підвищення якості свого життя;
- оцінити ефект для себе та дитини, зробити висновки на майбутнє.

Дизайн тренінгу батьківської компетентності

Під час тренінгу з групою батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку проробляються наступні питання:

1. Що таке компетентність родителя дитини з порушенням розвитку (аутизм / ДЦП)? Що таке компетентнісний підхід до взаємодії батьків з дитиною?
2. Психологічні стадії (заперечення, гнів, «торгівля», прийняття) через які проходять батьки, їх тривалість, конструктивна та деструктивна роль, значення для компетентного батьківства.
3. Сутність та значення батьківської рівноваги (батьківство - професійна реалізація - подружні/партнерські стосунки – дозвілля /хобі), чому ми повинні до неї прагнути?
4. Роль та завдання сенсорного, розумового, фізичного, морального, естетичного батьківського виховання дитини з аутизмом / ДЦП.
5. Рівні та складові частини батьківської компетентності.
6. Методика Незавершених Ситуацій (МНС) у формуванні компетентного батьківства дітей з аутизмом / ДЦП.

Тренінг проводитиметься в групах по 8-10 батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку, розподілених відповідно до віку дітей: дошкільний/шкільний вік або шкільний/підлітковий вік. Батькам буде запропоновано по одній ситуації з кожної із складових батьківської компетентності (взаємодія з дитиною, взаємодія з середовищем, забезпечення якості власного життя) . Їм буде потрібно описати найкращу, «вірну» з їх точки зору реакцію на кожну ситуацію. Оцінювання рівня компетентності батьків відбувається шляхом співставлення їх відповідей з еталонними, що відображається у спеціальному протоколі. Потім тренер повідомляє батькам про те, що кожну проблемну ситуацію можна проаналізувати та віднести до того чи іншого їх типу, а на кожний тип, в свою чергу, існує свій алгоритм, модель компетентної реакції, тобто – тої, що приведе проблему до вирішення, а також – найбільше сприяє розвитку дитини та корекції порушень цього розвитку. Батьки, маючи ці алгоритми перед очима, за допомогою тренера опрацьовують проблемні ситуації усіх типів, у тому числі – з програванням ситуацій у парах, де один з учасників виконує роль дитини, а інший – родителя. По закінченні тренінгу відбувається оцінювання змін у рівні компетентності батьків. Вищеописані тренінги проводились в реабілітаційному літньому таборі БФ «Погляд» у Рівненській обл. в липні 2016 р. та в реабілітаційному закладі БФ «Квіти Життя» в серпні 2016 р.

Висновок. Завдяки проведенню тренінгів ми можемо формувати всі три складові батьківської компетентності (взаємодія з дитиною, взаємодія з середовищем, здатність забезпечити якість власного життя), що дає батькам дітей з полісистемними порушеннями розвитку можливість у майбутньому правильно оцінювати свої проблеми та знаходити ресурси для їх вирішення, будувати конструктивні стосунки з оточуючим середовищем, уникати «батьківського вигорання» та необґрунтованого

домінування та патерналізму по відношенню до себе. Все вищевказане дозволить батькам забезпечувати позитивний напрям когнітивного, емоційного, соціального та особистого розвитку дитини з полісистемним порушенням розвитку (аутизм, ДЦП) протягом усього періоду «особливого батьківства».

Використана література

1. **Миколайчук М.І.** Наративна деконструкція в практиці соціально-педагогічного супроводу батьків дітей з психофізичними вадами // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В.Гаврилова, В.І.Співака.– Вип. ІХХ. В двох частинах, частина 1. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медбори-2006, 2012. – С. 178-187.
2. **Михеева Н. Д.** Методика незаконченних ситуацій (МНС) для діагностики батьківської компетентності // Практична психологія та соціальна робота : Науково-практичний та освітньо-методичний журнал . – 09/2010 . – №9 . – С. 49-56.
3. **Романчук О.** Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві. – Львів, 2008. – 334 с.
4. **Селигман М., Дарлинг Р.** Обычные семьи, особые дети. – М.: Теревинф, 2007. – 368 с.
5. **Спеціальна семейна педагогіка.** Под. ред. В.И.Селиверстова – М., 2009.- 358 с.
6. **Ткачева В.В.** Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / В.В.Ткачева. — М.: АСТ; Астрель, 2007. — 318, [2] с. — (Высшая школа).
7. **Хворова Г.М.** Адаптація методики незавершених ситуацій (МНС) для діагностики та формування компетентності батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку //«Особлива дитина: навчання і виховання», №4, 2016 (готується до друку).

References

1. Mikolaychuk M.I. Narativna dekonstruktsiya v praktitsi sotsialno-pedagogichnogo suprovodu batkiv ditey z psihofizichnimi vadami // Zbirnik naukovih prats Kam'yanets-Podilskogo natsionalnogo universitetu imeni Ivana Ogiienka / Za red. O.V.Gavrilova, V.I.Spivaka.– Vip. ІХХ. V dvoh chastinah, chastina 1. Seriya: sotsialno-pedagogichna. – Kam'yanets-Podilskiy: Medbori-2006, 2012. – S. 178-187
2. Miheeva N. D. Metodika nezakonchennyh situatsiy (MNS) dlya diagnostiki roditelskoy kompetentnosti // Praktichna psihologiya ta sotsialna robota : Naukovo-praktichnyi ta osvितno-metodichnyi zhurnal . – 09/2010 . – №9 . – S. 49-56.
3. Romanchuk O. Nepovnospravna ditina v sim'yi ta v suspilstvi. – Lviv, 2008. – 334 s.
4. Seligman M., Darling R. Obychnye semi, osobyete deti. – M.: Terevinf, 2007. – 368 s.
5. Spetsialnaya semeynaya pedagogika. Pod. red. V.I.Seliverstova – M., 2009.- 358 s.
6. Tkacheva V.V. Tehnologii psihologicheskoy pomoshchi seymam detey s otkloneniyami v razvitii: Ucheb. posobie / V.V. Tkacheva. — M.: AST; Astrel, 2007. — 318, [2] s. — (Vysshaya shkola).

Хворова А.М. Тренінг компетентного родительства по Методике Незавершенных Ситуаций в коррекционных лагерях и реабилитационных учреждениях.

Статья посвящена практической реализации компетентного подхода к вопросам взаимодействия родителей со специалистами в коррекционной образовании детей с полисистемными нарушениями развития путем проведения тренинга компетентного родительства по Методике Незавершенных Ситуаций. Приведена сравнительная характеристика существующих подходов к данному вопросу (практический - патерналистский подход, психотерапевтический подход, нарративный подход, компетентностный подход). Раскрыть содержание и цели адаптации Методики Незавершенных Ситуаций (МНС) для диагностики и формирования компетентности родителей детей с полисистемными нарушениями развития. Показано, что компетентность родителей детей с полисистемными нарушениями развития состоит из трех составляющих: взаимодействие с ребенком, взаимодействие с окружающей средой, обеспечение качества жизни. Описаны цели и содержание тренинга компетентного родительства по Методике Незавершенных Ситуаций.

Ключевые слова: компетентностный подход к взаимодействию родителей и специалистов, Методика Незавершенных Ситуаций, тренинг компетентного родительства.

Khvorova H.M. Training of competent parenthood by Method Unfinished Situation in correctional camps and rehabilitation facilities.

The article is devoted to the practical implementation of competency approach to the interaction of parents with specialists in remedial education for children with multisystem developmental disabilities through training of competent parenthood Methods Unfinished Situations (MUS). The comparative characteristic of existing approaches to definite questions (practical – paternalists, approach psychotherapeutic approach, narrative approach, competence approach). The content and purpose of adaptation Methods Unfinished Situations (MUS) for the diagnosis and formation of competence of parents of children with multisystem developmental disorders. It is shown that the competence of parents of children with multisystem developmental disorders consist of three components: the interaction with the child, the interaction with the environment, quality of life. These objectives and content of the training of competent parenthood Methodology for unfinished situations.

Keywords: competitive approach to the interaction between parents and professionals, Methods Unfinished Situations (MUS), training competent parenting.

Стаття надійшла до редакції 12.10.2016 р.

Статтю прийнято до друку 26.10.2016 р.

Рецензент: д.п.н., акад. Синьов В.М.