

## НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА БАТЬКІВСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

*Психологічна безпека особистості в суспільстві: соціальне, духовне, публічне та психічне здоров'я, еколого-психологічна безпека, подолання професійного вигорання і життєвих криз, відновлення внутрішнього ресурсу та гармонії.*

Аутизм – особливий тип функціонування нервової системи, який призводить до дефіциту соціальних функцій (що первинно не обумовлено зниженням інтелекту), неоднорідно впливає на численні системи організму (пізнавальна, комунікативно-мовленнєва, сенсорна, базальні системи (їжа, сон тощо) та вимагає значних та високоспеціалізованих послуг з допомоги в усіх сферах життєдіяльності.

Ряд досліджень у США (N.A.Stadnick, A.Stahmer, L. Brookman-Fraze, 2015) визначають важність та ефективність батьківського навчання, аналізують та порівнюють різні протоколи та методи батьківського навчання. Зокрема, практичні стратегії втручання на основі фактичних даних допомагали батькам визначити та почати застосовувати самостійно конкретні стратегії навчання, які використовували терапевти громадської системи охорони ментального здоров'я (наприклад, рольові ігри), батьки прокоментували специфічні навички, які отримали вони та їх дитина (наприклад, батьківське управління ескалацією поведінки дітей, регулювання емоцій дітей та соціальні навички). Результати забезпечують попередню підтримку здійсненності та прийнятності впровадження стратегії втручання на основі фактичних даних для сімей дітей з аутизмом, які мають вирішальне значення для перенесення такого батьківського навчання на системний рівень допомоги та, таким чином, в цілому поліпшити допомогу сім'ями дітей з аутизмом.

Батьківська компетентність, у сучасному її розумінні, характеризується здатністю родителя до виконання батьківських функцій у такий спосіб, що сприяє позитивному напрямку фізичного, розумового, емоційного, мовленнєвого, комунікативного тощо розвитку дитини за умов забезпечення родителем достатньої якості власного життя. Нами визначено, що за умови трансформації батьківських функцій, зокрема, у випадку наявності аутизму в дитини, компетентність батьків має п'ять рівнів (від дуже низького до найвищого – за здатністю формулювати проблеми та знаходити ресурси для їх вирішення) та складається з трьох компонентів – здатність взаємодіяти з дитиною, здатність взаємодіяти з соціальним середовищем (на мікро- та макрорівні соціальної комунікації), здатність забезпечити рівень якості власного життя родителя.

Навчальна програма компетентного батьківства передбачає 12 зустрічей один раз на тиждень та містить такі теми:

- 1) складові та рівні батьківської компетентності батьків дітей з аутизмом;
- 2) батьківські проблеми, їх види та компетентне реагування;
- 3) батьки та фахівці, взаємодія, як вибирати фахівця;
- 4) основні методики та шляхи психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом в сучасному освітньому просторі (АВА; DIR\Floortime; сенсорно-інтегративна терапія; нейропсихологічна корекція; кінезотерапія, АФК, спорт; інклюзивне навчання; альтернативна комунікація);
- 5) самообслуговування та самостійність;
- 6) робота за методикою незавершених ситуацій, адаптованої до батьківства з дітьми з аутизмом, за трьома складовими батьківської компетентності; обговорення проблемних ситуацій, запропонованих учасниками;
- 7) пост-батьківство (батьківство по відношенню до дорослих людей з аутизмом)

Під час зустрічі учасникам навчальної програми надається можливість вільного обміну думками, надання зворотного зв'язку щодо концептуальної сторони дослідження, яке покладено в основу навчальної програми (висловлення думок щодо запропонованої моделі рівнів та складових батьківської компетентності); можливість описання та проговорювання власних нарративів, які описують ті чи інші події, ситуації та почуття, які були у батьківстві та виявились важливими для становлення батьківської компетентності.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Фундаментальні дослідження батьківських практик з дітьми з аутизмом, виявлення зв'язків між дитячими та батьківськими характеристиками, та батьківськими характеристиками та рівнем батьківської компетентності допоможуть побудувати науково-обґрунтовану систему сприяння компетентному батьківству батьків дітей з аутизмом, підвищити рівень та якість взаємодії між батьками та спеціалістами освітніх та реабілітаційних закладів, які працюють з дітьми з аутизмом, сприяти виведенню програм компетентної підтримки батьків дітей з аутизмом на рівень муніципальних/програм підтримки батьків дітей з інвалідністю та сприяти розвитку впровадження програм підтримки батьків в загальні протоколи втручання, догляду та допомоги при аутизмі.

#### Література:

1. Люндквіст, Л.Б., Бурлака, В.В. & А.Г. Шевцов (2007) *Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності: [навчально-методичний посібник]* Київ: Герб.
2. Олифирович, Н.И., Велента, Т.Ф., Зинкевич-Куземкина, Т.А. (2012) *Терапия семейных систем.* Москва: Речь.

3. Уорден, М. (2005) *Основы семейной психотерапии*. СПб. : Прайм-Евронек. 4. Stadnick, N. A., Stahmer, A., & Brookman-Frazee, L. (2015). *Preliminary Effectiveness of Project ImPACT: A Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder Delivered in a Community Program*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(7), 2092–2104. <http://doi.org/10.1007/s10803-015-2376-y>

Тези надіслані 28 лютого 2019 р.

Чеботарьова Олена Сергіївна

## ПСИХОСЕМАНТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНИХ УЯВЛЕНЬ СТУДЕНТІВ ПРО МЕДИЦИНУ

Здоров'я людини можна розглядати як один із основних чинників її психологічної безпеки та благополуччя. Виходячи з цього, можемо припустити наявність прямого чи побічного зв'язку між психологічною безпекою особистості (у тім числі молоді) та її уявленнями про здоров'я та медицину.

Мета нашого дослідження полягала у з'ясуванні психосемантичної специфіки соціальних уявлень сучасної студентської молоді про вітчизняну медицину. Вибірку склали студенти Чернігівського базового медичного коледжу (n=50 осіб) та психолого-педагогічного факультету Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка (n=50 осіб). Серед іншого, досліджувані мали написати одну або декілька асоціацій до поняття «**Медицина**». Застосувавши процедуру контент-аналізу, ми виділяли смислові групи відповідей, які зустрічалися найчастіше (розглядаючи їх як соціальні уявлення).

Отже, в обох досліджуваних групах ми виділили категорії «*матеріальні медичні атрибути*» («ліки», «шприци», «стерильні рукавички», «бахіли», «білі халати», «аптеки», «довідки»; 23% відповідей студентів-медиків і 10% – студентів-психологів) і «*лікування та допомога*» («лікування», «допомога», «уколи», «процедури», «рятування життя» тощо; 22% асоціацій «медиків» і 13% – «психологів»). Щоправда, у відсотковому відношенні, як бачимо, ці категорії виявилися вагомішими у першій вищезазначеній групі. Це цілком логічно, оскільки в майбутньому для студентів медичного коледжу медицина постане основною діяльністю, тобто такою, що буде пов'язаною з наданням медичної допомоги. Крім того, вже зараз, на етапі навчання, ці опитані частіше мають справу з медичними атрибутами, ніж студенти інших профілів.