



Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад №16 «Пчелка»
муниципального образования город-курорт Анапа



**СБОРНИК ДИАГНОСТИЧЕСКИХ
МЕТОДИК ДЛЯ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ
С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Анапа, 2020 год

Авторский коллектив: Л. С. Логова, Т. А. Круглова

**СБОРНИК ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК ДЛЯ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

В данной методической разработке собран пакет необходимых диагностических методик, которые позволяют выявить более актуальные проблемы семьи, воспитывающего ребенка с ОВЗ, помогают родителям осознать важные моменты в воспитании и взаимодействии между всеми членами семьи, что способствует эффективной помощи и сопровождению семьи специалистами.

УКД 373.2

МБДОУ д/с № 16 «Пчелка» МО г. к. Анапа, 2019

АНАПА 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	3
Введение.....	5
I. Основная часть.....	7
1.1. Психологические особенности семей с детьми раннего и дошкольного возраста с ОВЗ.....	7
1.2. Особенности адаптации семьи к болезни ребенка.....	8
II. Методы семейной диагностики.....	15
2.1. Проективные.....	15
2.2. Не проективные.....	32
III.	
Заключение.....	83
Список литературы.....	85
Приложение 1. Сбор анамнестических данных о ребенке и родителях.....	86
Приложение 2. Вопросы – интервью для исследования взаимоотношений между родителями и детьми.....	89
Приложение 3. Опросник родительских установок PARI.....	91
Приложение 4. Шкала семейной адаптации и сплоченности FASES-3 для семей с детьми.....	92
Приложение 5. Опросник. Анализ семейной тревоги. Бланк.....	95
Приложение 6. Опросник эмоциональных отношений в семье.....	96
Приложение 7. Опросник для родителей. Анализ семейных взаимоотношений (АВС).....	97
Приложение 8. Бланк к опроснику АВС.....	104

Предисловие

В настоящее время растет число семей, воспитывающих «особого ребенка», имеющего те или иные проблемы в развитии. Такие семьи нуждаются в «особом» подходе по оказанию психологической помощи и сопровождении специалистов.

В работе с семьей, в которой воспитывается и растет ребенок, с нарушениями в развитии присуща своя специфика, что обусловлено особенностями объекта психологического сопровождения и воздействия, и прежде всего, это связано с тем, что семья является относительно закрытой системой. Необходимо также учитывать, что семьи обладают своими социокультурными особенностями: в нашей стране свойственно совместное проживание нескольких поколений, эмоциональная и материальная взаимозависимость членов семьи. В семье, воспитывающего ребенка с особенностями в развитии эти факторы становятся еще ярче, и поэтому требует к себе более деликатного подхода в работе с ними.

В последнее время наблюдается много неполных семей, как показывает опыт, к психологу чаще всего обращается за помощью один из членов семьи, как правило, это мама или бабушка «особого» ребенка. При рождении такого ребенка многие семьи не выдерживают данного семейного кризиса, и число разводов неуклонно растет. Все это создает дополнительные сложности в работе и помощи специалистов семье.

Психологическая помощь и сопровождение семьи, воспитывающего ребенка с ОВЗ на сегодняшний день выступает как новая сфера деятельности психологов в сфере дошкольного образования.

Для более эффективной помощи и повышения уровня психолога – педагогической грамотности и воспитательской компетенции у родителей в отношении воспитания и развития своего ребенка, на начальном этапе, важна диагностическая составляющая с целью определения воспитательского стиля и потенциала семьи. Способствовать определению и повышению уровня психологической готовности родителей, быть педагогом для своего ребенка, учитывать необходимые потребности семьи на том или ином этапе ее развития.

В данной методической разработке нами собран пакет необходимых диагностических методик, которые позволят выявить более актуальные проблемы семьи, воспитывающего ребенка с ОВЗ, помогут родителям осознать важные моменты в воспитании и взаимодействии между всеми членами семьи, что будет способствовать эффективной помощи и сопровождению семьи специалистами.

Введение

Семья в значительной мере приобщает ребёнка к основным общечеловеческим ценностям, моральным и культурным стандартам поведения. В семье дети учатся социально одобряемому поведению, приспособлению к окружающему миру, построению взаимоотношений, проявлению эмоций и чувств. Индивидуальный подход к развитию личности ребёнка именно в семье становится реальностью.

Семья – наиболее благоприятная среда для развития здоровой личности, так как обладает серьёзными преимуществами в социализации индивида благодаря особой психологической атмосфере любви и нежности, заботы и уважения, понимания и поддержки. Именно в семье ребёнок получает представление о порядочности, об уважительном отношении к материальным и духовным ценностям. Вместе с членами семьи он переживает чувства любви, дружбы, долга, ответственности, справедливости.

Являясь для ребенка микромоделью общества, семья оказывается важнейшим фактором в выработке системы социальных установок и формирования жизненных планов. Общественные правила впервые осознаются в семье, культурные ценности общества потребляются через семью, познание других людей начинается с семьи. В процессе семейного воспитания накопленные духовные богатства не только передаются из поколения в поколение, но и перерабатываются, совершенствуются, развиваются и обогащаются.

В процессе разработки диагностического материала был сделан теоретический обзор научной литературы. В соответствии с изученными материалами, определены: психологические критерии для анализа, анкеты, тесты опросники для целевой группы, карты первичного приема семьи для специалиста сопровождения.

Задача изучения и диагностики семьи с детьми ОВЗ является весьма сложной и заключается в следующем:

1. Сложность семьи как социальной и психологической системы. Семья включает в себя большое количество всевозможных отношений и взаимосвязей, на которые оказывает влияние индивидуально –

типологические и личностные особенности ее членов, их характер социальных связей и окружения, культурные ценности, традиции и социально – экономические условия жизни.

2. Отсутствие единого подхода к изучению семьи и его единого понимания, в связи с разнообразием теоретических течений и подходов к изучению семьи и работы с ней;
3. Закрытость семейной системы и происходящих в ней процессов и событий, их изменчивость и подверженность внешним социальным воздействиям.

Задачи, стоящие перед специалистами, оказывающие психолого–педагогическое сопровождение семей с детьми с ОВЗ и инвалидностью можно разделить на три группы:

- выявление основных параметров и особенностей адаптации семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с проблемами в развитии;
- выбор методов для получения необходимых сведений о семье с детьми с ОВЗ и инвалидностью;
- подборка диагностических методик, необходимых для определения эмоционального состояния родителей, уровня сформированности психолого – педагогической грамотности в отношении воспитания и развития своего «особого ребенка».

С целью наиболее обстоятельного выполнения каждой задачи, специалист сопровождения использует следующие способы оценки:

- Наблюдение (заполнение карты);
- Беседы, интервью с ребенком, членами семьи;
- Анкетирование;
- Анализ продуктов деятельности;
- Проективные методики;
- Результаты диагностического обследования.

Обследование с использованием диагностических материалов проводится с целью выявления проблемных зон и определения направлений дальнейшей работы в рамках психолого – педагогического сопровождения семьи.

1. Основная часть

1.1. Психологические особенности семей с детьми раннего и дошкольного возраста с ОВЗ

Понимание обществом важности эффективного взаимодействия специалистов с семьями, в которых растет и воспитывается особый ребенок, в последнее время меняется к лучшему. Но, не смотря на это, потребность таких семей с детьми с ОВЗ в психологической и социальной поддержке не уменьшилось. Низкий уровень коммуникативных навыков специалистов в здравоохранении остается основной причиной неудовлетворенности родителей особых детей. Дети и родители продолжают испытывать стресс, который влияет на все стороны их жизни. Родители остаются один на один с недугом своего ребенка, они бегают по специалистам в надежде получить качественную медицинскую помощь и психологическую поддержку. Вопросы психологического благополучия родителей продолжают оставаться серьезной проблемой, которая ухудшает жизнь ребенка с проблемами в развитии и жизнь всей семьи в целом.

Хорошие отношения и грамотное психолого – педагогическое сопровождение специалистов с родителями, имеющих больного ребенка, возможно, являются самым существенным элементом помощи семье. Поэтому, безусловно, важно, чтобы работающие с семьями специалисты обладали пониманием, временем и умениями, необходимыми для работы в партнерстве с ними. Нет сомнения, что партнерский стиль поднимает взаимодействие специалистов и семьи на новый уровень и приводит к лучшим результатам в психологическом и физическом здоровье.

Для специалистов важно понимание тех процессов, которые происходят в семье на том или ином этапе ее жизненного цикла. Рождение ребенка, имеющего проблемы в развитии является тяжелейшим стрессом для всей семьи и ее окружения. Появление ребенка с ОВЗ или инвалидностью – это серьезнейшее испытание. Жизнь семьи меняется раз и навсегда. Окружающий мир вдруг становится кошмаром, а ребенок, его родители и вся семья вынуждены приспосабливаться к новым обстоятельствам. Приходится менять весь семейный уклад, менять свои планы и мечты, боль и страдания становятся частью повседневной жизни. Взгляды и система ценностей и отношения проходят проверку в результате этого события.

Психологическая адаптация родителей должна быть центральным вопросом в работе всех специалистов, поскольку именно родители играют решающую роль в лечении и заботе о ребенке. Родители несут всю тяжесть и ответственность заботы о ребенке, как физической, так и психологической. И если родители не согласны со специалистами, не располагают достаточной информацией или же пребывают в тяжелом стрессе, они не смогут делать то, что рекомендует специалист, и результат помощи окажется крайне низким.

1.2. Особенности адаптации семьи к болезни ребенка

Страдающие дети, имеющие нарушение в развитии или в поведении, требуют заботы, что влияет на жизнь всех членов семьи. На житейско – бытовом уровне это выражается в том, что один из родителей часто бывает вынужден прекратить вести свои обычные дела, должен оказывать максимум времени и внимания своему ребенку. Если ребенок болеет родители беспокоятся о том, что кому-то придется сидеть с ним, ездить на реабилитацию, бросая работу и привычный стиль жизни. Эти простые мелочи при длительном течении болезни ребенка перерастают в новый семейный стиль жизни. Беспокойство становится нормой, внешние связи становятся проблематичными, зачастую родители испытывают чувство неполноценности и вины за то, что у них такой ребенок. Забота о нем занимает все больше времени, включая посещения врачей, психологов и пребывание в стационаре и в центрах реабилитации. Любое заболевание требует больших сил и ресурсов, как от ребенка, так и от его семьи. Но общим для всех них является потребность в физической, психической и социальной адаптации.

Болезнь детей очень сильно отражается на родителях и взаимоотношениях в семье, проявляясь в кризисе брака и иногда, приводя к разводам. При таком положении дел семья хуже работает как единое целое, но бывают случаи и обратные, когда недуг ребенка выполнял объединяющую функцию в семье.

На процесс адаптации семьи влияют несколько групп факторов:

- факторы риска и факторы устойчивости.

Факторы риска включают в себя:

- особенности протекания заболевания;

- потребность в уходе;

- независимые стрессовые моменты.

Факторы устойчивости подразумевают все индивидуальные, межличностные и другие ресурсы, помогающие людям справляться со стрессовыми ситуациями.

На адаптацию семьи оказывают воздействие согласно исследованиям зарубежных специалистов, в частности Хилтон Дэвис (13; 33) приводит в своей книге такие данные:

«- Категория, к которой относится болезнь;

- чем тяжелее заболевание с точки зрения родителей (не профессионалов), тем хуже протекает адаптация;

- детские психологические проблемы имеют тенденцию к нарастанию с возрастом, особенно в пубертатном периоде;

- семейные особенности, такие как открытость, искренность в общении, отсутствие конфликтов, сплоченность, эмоциональность и стабильность;

- размер семьи, оформленность брачных отношений;

- болезни и депрессии самих родителей;

- сопутствующие стрессы как внутри, так и вне семьи;

- социальная и эмоциональная поддержка, в том числе и удовлетворенность браком, повышает степень родительской и детской адаптации».

Для обеспечения эффективной помощи родителям и семье в целом необходимо рассматривать конкретных родителей и их способы взаимодействия с миром, адаптации к жизни в условиях хронического заболевания и их конкретных проблем.

Адаптация родителей является важнейшей частью всего комплекса проблем, возникающих в связи с болезнью или инвалидностью ребенка, плохой уровень контакта со специалистами может не только не помочь, а даже усугубить ситуацию.

Различают острые и хронические адаптивные реакции родителей, которые влияют на протекание самой адаптации к изменившимся жизненным условиям. Рассмотрим их более подробно.

Острые адаптивные реакции родителей

Эти реакции являются своего рода попытками приспособления.

Реакция отрицания.

Является наиболее распространенной реакцией родителей, когда они впервые сталкиваются с диагнозом.

Часто это принимает форму выражения сомнения в компетенции врача или даже форму грубой критики. Потом семья, может отправиться в паломничество, которое может продлиться годы, консультируясь у разных специалистов, оскорбляя тех, кто подтверждает первоначальный диагноз.

Они ищут специалиста, который поможет им отказаться от того, что они не хотят видеть или слышать. Во время этого «поиска» ребенок лишается не только ценного образовательного и терапевтического опыта, но обычно у него появляется и зависимость от психогенных проблем, которые, возможно исчезли бы, если бы родители признали диагноз. Во время поиска «хорошего» врача ребенок делает вывод из сообщений родителей:

«Ты не нравишься нам таким, какой ты есть. Мы хотим, чтобы ты стал другим. Мы найдем врача, который скажет нам, что ты именно такой, каким мы хотим видеть тебя».

Реакция Гиперопеки.

Другим способом отрицания заболевания ребенка на ранних стадиях является чрезмерная опека ребенка. Сохраняя ребенка в состоянии младенца, родители стремятся не выставлять напоказ его нарушения по мере взросления и, как следствие, избегают столкновения с болезненной реальностью. (Одна мама сказала: «Если твой ребенок не может ходить, тогда носи его на руках. И никто не узнает, что с ним что – то не так»). Подобная инфантильность лишает ребенка возможности взрослеть в тех областях, в которых он сможет это сделать. Это не только увеличивает физиологическую и психологическую патологию, но и вызывает сильное чувство неадекватности.

Реакция Гнева.

Как только родитель согласился с диагнозом, далее следуют обычные реакции. Одной из часто встречающихся это – гнев.

Он присутствует в виде озабоченности такими мыслями: «Почему я?», «Почему именно мой ребенок?».

Такой гнев, нормальная реакция на первых этапах принятия диагноза, происходит из ощущения беспомощности и разочарования. Некоторые родители направляют свой гнев в социально полезное русло. Их раздражение по отношению к «невнимательной и небрежной системе образования», которой

не удастся обеспечить адекватные условия для их детей. Они могут бороться с «сильными мира сего». В результате таких усилий, они могут способствовать основанию школ и появлению других возможностей на пользу своим и другим детям с подобным заболеванием.

Организация обществ для детей с подобными диагнозами, которые психологически здоровым и конструктивным выходом для многих сдерживаемых чувств родителей.

Неуместное чувство вины.

Оно является распространенной реакцией на первых стадиях принятия заболевания ребенка. Оно присутствует в форме озабоченности по поводу различных проступков и ошибок, которые могли вызвать заболевание: «Это моя ошибка. Я в чем-то провинилась. Бог меня за что-то наказывает».

Чувство вины согласно психоаналитической терапии, постулирует, что такое чувство вины часто связано с бессознательной враждебностью по отношению к ребенку, и заболевание представляет собой магическое исполнение этих бессознательных враждебных желаний. Но чаще всего чувство вины гораздо чаще следует понимать, как бесполезную попытку контролировать не подвластную контролю ситуацию. Родитель, приписывая себе причину возникновения заболевания, берет в руки власть контроля. Делая заболевание своей собственной ошибкой, он предполагает. Что может предотвратить его повторение в будущем благодаря тому, что не будет совершать тех проступков, которые якобы привели к заболеванию. Чувство вины в данном случае является механизмом защиты, направленным против тревоги.

Родителям следует сказать, что такая реакция достаточно распространена, является выражением их любви к ребенку и показывает, что они заботятся о ребенке и желали бы каким-то образом предотвратить это заболевание. Обращение в организацию для детей с подобным диагнозом могло бы способствовать ослаблению чувству вины.

Другая форма выражения чувства вины –враждебность, разочарование и крушение надежд, которые испытывают родители, не помогают, но приводят к проявлению злости по отношению к ребенку – которая может или не может подавляться, и зависит от того, насколько враждебность комфортна для них. Многие родители не могут признать свой гнев как предсказуемое и неизбежное в таких ситуациях чувство, и в связи с этим испытывают чувство вины.

Иногда может быть полезно убедить родителей, что слабое или умеренное чувство обиды нормально. Групповые обсуждения с родителями могут быть полезными для уменьшения проявления этой формы вины.

Реакция Обвинения.

При реакции вины человек обвиняет себя. При реакции обвинения вина перекладывается на другого человека. Подобно реакции вины, ответственность перекладывается на другого и защищает от чувства беспомощности, что широко распространено у родителей.

В качестве объекта обвинения они могут выбрать врача. И это может быть образ всех врачей и других специалистов, которые будут считаться некомпетентными «шарлатанами».

Такая адаптация может подорвать доверие и уважение ребенка к врачам.

Чем больше родитель может способствовать достижению успехов у ребенка, тем больше он будет чувствовать контроль над ситуацией, при этом снизиться потребность прибегать к реакции обвинения как к механизму контроля. К тому же такой подход уменьшит злость, которая также может выражаться через реакцию обвинения.

«Что сказать людям?»

Проблема рассказать о заболевании ребенка бывает очень глобальной. Примесь разнообразных чувств родителей и неприятие на первых порах диагноза вызывает массу напряжения и это сказывается на взаимодействии с окружающими людьми.

Родители сталкиваются с дилеммой: если они будут открыты и создадут атмосферу честности, тогда соседи и их дети могут «заклеймить» и отвергнуть ребенка. Если родители не говорят открыто, тогда ребенок якобы защищен от их отчуждения. В таком случае ребенку передается идея о том, что их родителям стыдно, что он такой, и это может привести к появлению описанных ранее вредных последствий секретности.

Если помочь родителям принимать реальность, то соседи и другие люди смогут вести себя аналогично. Хотя при таком отношении также могут встречаться люди, которые будут напряженно реагировать на ребенка. Когда возникает такая ситуация следует подготовить родителей реагировать на это так же, как и на любые другие ситуации. А ребенку следует сказать, что иногда он может

встретить людей, которые могут реагировать странным образом и не стоит обращать на этих людей и брать на свой счет.

Бывают и противоположные ситуации, когда ребенок с особенностями выставляется напоказ и является «медийной личностью», с помощью которой родители реализуют себя, получая вторичные выгоды от ситуации.

Хронические адаптивные реакции родителей.

Эти реакции могут появиться спустя несколько месяцев и даже годы после постановки диагноза.

Мазохизм.

Идея мученичества искупление своей вины через страдания. Выражения своей любви через сильные страдания. И в этих сильных страданиях подсознательно получать удовольствие и ощущение себя мучеником. « Я могу вынести то, что другие не могут. Люди, будут восхищаться мной, когда увидят и услышат о том, с каким мужеством я все переношу». Мученик может афишировать свои несчастья и выставлять это напоказ в социальные сети и вызывать восхищение и сочувствие, а может страдать в тишине, восхваляя себя за мужество и силу.

Чрезмерная опека ребенка.

Гиперопека может косвенным образом способствовать удовлетворению собственной зависимости родителей.

Реакция ухода.

Ребенок с особенностями в развитии может использоваться для оправдания ухода родителей от значимых межличностных контактов. Матери, которой как ей кажется «нечего дать другим», она служит потребностям ребенка, и возможно она сильно утомлена, чтобы поддерживать социальные и половые контакты с собственным мужем.

«Поиск доктора»

Синдром поиска доктора, служащий для отрицания проблемы, не всегда исчезает после принятия диагноза. Теперь этот поиск продиктован найти доктора, который обеспечит волшебное исцеление.

Часто приветствуют самого передового специалиста, восхваляя его и навешивая на него свои ожидания на исцеления, осуждая других менее компетентных. И когда их ожидания не воплощаются они могут с легкостью

сбросить его, и следующие родители услышат о его имени в более пагубном списке врачей.

По мере того, как растет их разочарование, они начинают охотиться за каждым, кто будет предлагать им чудодейственное исцеление. После непрерывного ряда разочарования горечь и недоверие распространяется даже на более знающих и посвященных специалистов.

Все это оказывает разрушительное влияние на способность ребенка получить пользу от психотерапии. Реакция ребенка часто является отражением реакции родителя, и создает дополнительные трудности для установления контакта с ребенком.

Специалист в таком случае должен объяснить родителям, что сделает все, что в его силах, но он не может восстановить клетки, которые сильно повреждены.

Он должен установить контакт с родителями и постараться их убедить остановить бесполезные поиски, убедить их, что из любви к ребенку они и так стараются сделать лучшее из возможного и что их поиски на самом деле препятствуют прогрессу.

Хронические адаптивные реакции родителей часто требуют интенсивной работы со специалистами. Ведение групповых встреч и занятий.

Присутствие других родителей с подобными проблемами помогает им избавиться от подавленности и ощущения неполноценности.

Итак, мы рассмотрели возможные адаптивные реакции, которые ощущают родители в процессе адаптации к новым, сложившимся условиям жизни. Теперь мы имеем теоретическое представление о психологическом состоянии родителей, воспитывающего ребенка, имеющего проблемы в развитии.

На начальном этапе знакомства с семьей, важно установить доверительные отношения, пронизанные уважением и сопереживанием, необходимо создать продуктивный контакт с членами семьи. Для того, чтобы дальнейшая работа, направленная на диагностику эмоционального состояния и выявления возможных деструктивных установок и стратегий поведения родителей в отношении воспитания детей с ОВЗ, мешающих продуктивной адаптации и помощи своему ребенку. В следующей главе мы рассмотрим основные методы диагностики семьи.

2. Методы семейной диагностики

Для эмпирического исследования особенностей личности родителей и детско - родительских отношений с детьми ОВЗ были подобраны следующие психодиагностические методики.

Методы обследования можно разделить на проективные методы и не проективные методы обследования.

2.1.Проективные – (от лат.proiectico – бросание вперед, выбрасывание) – обозначающий любые тесты, приемы или наборы операций, предназначенные для получения информации о конкретной личности, предоставляя ей возможность реагировать свободным, ничем не ограниченным образом. (10; 332).

К ним можно отнести рисуночные тесты, метод незавершенных предложений, метод цветочных выборов и др.

Метод незавершенных предложений «Для меня ребенок- это.»

Родителя просят описать ребенка (поведение или личность) как можно более подробно и детально. Родителям предлагается описать это самим в виде неоконченных предложений. Несколько незаконченных предложений, заставляет задуматься каждого родителя о том, что на самом деле для него его собственный сын или дочь, какую роль в его жизни они играют.

Для меня ребенок это.....

Для меня ребенок это.....

Для меня ребенок это.....

Для меня ребенок это.....

Для меня ребенок это.....

Еще одной эффективной проективной методикой может быть представление своего ребенка в виде растения или дерева.

Техника «Выращиваниерастения». (11 ;160)

Она основана на методе творческой визуализации. Перед началом родителей просят вспомнить своего ребенка и попробовать сравнить его с каким –нибудь растением. Затем предлагается сесть поудобнее, сосредоточиться и представить себя садовником.

«Представьте, что вы держите в руках семечко растения. Что это за растение? Это декоративное растение или плодородное? Оно может расти само по себе или нуждается в особом уходе?»

Вы собираетесь посадить его в почву. Что это за почва? Насколько она хороша для вашего растения? Хватает ли в ней питательных веществ? Насколько она рыхлая и влажная?

Вы опускаете зернышко в землю, поливаете и начинаете наблюдать за его ростом. Проходит некоторое время, и растение показывается из земли. Оно еще совсем маленькое и уязвимое. Рассмотрите его получше. Это растение, которое вы посадили, или из семечка неожиданно выросло что-то другое?

Родителей просят изобразить его на листе бумаги.

Как оно себя чувствует?

Растет ли оно на клумбе в парке, ли может быть в чистом поле, около дороги?

Как обстоят дела с вредителями и сорняками?

Не заглушают ли они ваше растение, справляется ли оно само с вредителями или вам приходится помогать ему?

В чем оно еще нуждается? Достаточно ли света и влажности?

По мере того как оно растет, какие изменения с ним происходят и как вы к этому относитесь?

Какие чувства у вас, когда вы на него смотрите?

Какой будет его жизнь в этом окружении?

Удовлетворены ли вы результатом своего труда?

Чего бы еще хотели для своего растения?

Что вы уже сегодня можете для него сделать?

Это упражнение способствует тому, чтобы родители смогли увидеть со стороны, осознать свои некоторые родительские установки в отношении своих

детей. В рисунках мы можем увидеть то что тревожит родителей и соответственно, помочь им справиться со своим беспокойством.

Методика «Семейная социограмма» Э.Г.Эйдемиллер

«Семейная социограмма» относится к рисуночным проективным методикам (14;49).

Она позволяет выявить положение ребенка в системе межличностных семейных взаимоотношениях и характер коммуникаций в семье – прямой или опосредованный.

Испытуемому дают бланк с нарисованным кругом диаметром 110 мм.

Инструкция: «На листе перед вами изображен круг. Нарисуйте в нем самого себя и членов своей семьи в форме кружков и подпишите их именами».

Критерии, по которым производится оценка результатов психодиагностики:

1. число членов семьи, попавших в площадь круга;
2. величина кружков;
3. расположение кружков относительно друг друга;
4. дистанция между ними.

Оценивая результат по первому критерию, исследователь сопоставляет число членов семьи, изображенных испытуемым, с реально существующим. Возможно, что член семьи, с которым субъект находится в конфликтных отношениях, не попадет в большой круг, он будет «забыт». В тоже время кто-то из посторонних лиц, животных, любимых предметов может быть изображен в качестве члена семьи.

Далее мы обращаем внимание на величину кружков.

Большой, по сравнению с другими, кружок «Я» - говорит о достаточной самооценке, меньший – о заниженной.

Величина кружков других членов семьи говорит об их значимости в глазах испытуемого.

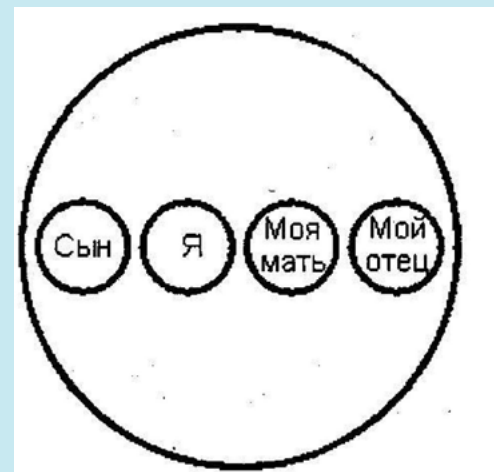
Следует обратить внимание на расположение кружков в площади тестового поля и по отношению друг к другу (третий критерий).

Расположение испытуемым своего кружка в центре круга может говорить об эгоцентрической направленности личности, а размещение себя внизу, в стороне от других членов семьи – на переживание эмоциональной отверженности.

Наиболее значимые члены семьи изображаются испытуемым в виде больших по размеру кружочков в центре или в верхней части тестового поля.

Расстояния между кружками (четвертый критерий).

Удаленность одного кружка от других может говорить о конфликтных отношениях в семье, эмоциональном отвержении ребенка. Своеобразное «слипание», когда кружки наслаиваются один на другой, соприкасаются или находятся друг в друге, свидетельствует о недифференцированном «Я» у членов семьи, наличии симбиотических связей.



Проективный тест «Рисунок семьи»

Тест предназначен для выявления особенностей представления испытуемого о структуре семьи, взаимоотношениях между членами семьи, привязанности, конфликтах, эмоциональных переживаниях.

Метод используется преимущественно при обследовании детей, начиная с четырехлетнего возраста, но может с успехом применен и для выяснения отношения к семейной сфере у взрослого человека.

Проведение тестирования.

Лист бумаги кладут перед обследуемым горизонтально.

Инструкция: «Нарисуйте, на этом листе всю свою семью».

Не следует давать какие-то указания или уточнения. Если обследуемый задает вопросы: «А кого рисовать?», «Надо нарисовать всех?», «А дедушку рисовать надо?», «Мою – это значит, мою собственную или родительскую, в которой я воспитывался?» (последний вопрос иногда задают взрослые), - то проверяющий отвечает: «Я не знаю, кто входит в вашу семью. Вы знаете, это лучше меня».

Пока испытуемый рисует, вы должны ненавязчиво производить наблюдение за ним, отмечая такие моменты, как:

1. Порядок заполнения свободного пространства.
2. Порядок появления персонажей рисунка.
3. Время начала и окончания работы.
4. Возникновение трудностей при изображении того или иного персонажа или элементов рисунка (чрезмерная сосредоточенность, паузы, заметная медлительность и т.д.).
5. Время, затраченное на выполнение отдельных персонажей.
6. Эмоциональный настрой ребенка во время изображения того или иного персонажа рисунка.

По окончании рисунка попросите испытуемого назвать всех изображенных персонажей рисунка.

После того как рисунок будет завершен, наступает второй этап исследования – беседа.

Беседа должна носить легкий, непринужденный характер, не вызывая у ребенка чувства сопротивления и отчуждения. Вот вопросы, которые следует задать:

- Чья семья изображена на рисунке, – семья испытуемого, его друга или вымышленного лица?
- Где эта семья находится и чем заняты ее члены в настоящее время?
- Как испытуемый описывает каждого из персонажей, какую роль отводит каждому в семье?
- Кто в семье самый хороший и почему?

- Кто самый счастливый и почему?
- Кто самый грустный и почему?
- Кто больше всех нравится и почему?
- Как в этой семье наказывают детей за плохое поведение?
- Кого одного оставят дома, когда поедут на прогулку?

Интерпретация результатов теста

Полученное изображение, как правило, отражает представление испытуемого о структуре семейных взаимоотношений, ролей членов семьи, а также его отношении к членам замещающей семьи, то, какими он их видит, и какую роль в семейной конфигурации отводит каждому.

1. Оценка общей структуры

Что мы видим на рисунке: действительно, семью, члены которой изображены вместе, близко стоящими или занятыми выполнением какого-то общего дела или это просто несколько изолированных фигур, никак не контактирующих друг с другом. Следует иметь в виду, что, то или иное изображение семейной ситуации может быть связано с реальным положением в семье, а может противоречить ему.

- Если, например, *члены семьи изображены держащимися за руки*, то это может соответствовать реальной ситуации в семье, а может быть отражением желаемого.
- Если *два человека изображены близко друг к другу*, то, возможно, это отражение того, как испытуемый воспринимает их взаимоотношения, но при этом оно не отвечает действительности.
- Если *какой-то персонаж отдален от других фигур*, это может говорить о "дистанции", которую испытуемый замечает во взаимоотношениях и выделяет ее.
- Помещая *одного из членов семьи выше остальных*, испытуемый тем самым придает ему исключительный статус. Этот персонаж, по его мнению, обладает наибольшей властью в семье, даже если он рисует его самым маленьким по сравнению с размерами остальных

Ниже остальных испытуемый склонен помещать того, чье влияние в семье минимально.

- Если испытуемый выше всех помещает своего младшего брата, то, по его мнению, он именно тот, кто управляет всеми остальными.

2. Определение наиболее привлекательного персонажа

Его можно выявить по следующим признакам:

- он изображается первым и помещается на переднем плане;
- он выше и крупнее остальных персонажей;
- выполнен с большей любовью и тщательностью;
- остальные персонажи сгруппированы вокруг, повернуты в его сторону, смотрят на него.

Испытуемый может выделить одного из членов семьи тем, что изображает его в какой-то особенной одежде, наделяет его какими-то деталями и таким же образом изображает собственную фигуру, отождествляя, таким образом, себя с этим персонажем.

Размер того или иного члена семьи говорит о том значении, которое имеет этот персонаж для рисующего. Например, если бабушка нарисована большего размера, чем отец с матерью, то скорее всего в настоящее время отношения с родителями стоят для него на втором плане. Наоборот, наименее значимый персонаж на рисунке изображается самым маленьким, рисуется в последнюю очередь и помещается в стороне от остальных. С таким персонажем испытуемый может обойтись более категорично: перечеркнуть несколькими штрихами или стереть резинкой.

Сильная штриховка или сильный нажим карандаша при изображении той или иной фигуры выдают чувство тревоги, которое испытывает рисующий по отношению к этому персонажу. И напротив, именно такая фигура может быть изображена с помощью слабой, тонкой линии.

Предпочтение того или иного родителя выражается в том, *ближе к кому из родителей нарисовал себя рисующий*, какое выражение лица прочитывается в фигурах родителей.

Дистанция между членами семьи – один из основных факторов, отражающих предпочтения рисующего. Расстояния на рисунке являются отражением

психологической дистанции. Таким образом, наиболее близкие люди изображаются на рисунке ближе к фигуре испытуемого. Это же касается и других персонажей: те, кого рисующий, помещает на рисунке рядом, близки, по его мнению, и в жизни.

3. Ребенок о себе

Если *ребенок больше всех выделяет на рисунке свою фигуру*, рисует себя более тщательно, прорисовывая все детали, изображая более ярко, так что бросается в глаза, а остальные фигуры составляют просто фон, то тем самым он выражает важность собственной личности. Он считает себя основным персонажем, вокруг которого вращается жизнь в семье, самым значимым, уникальным.

Подобное ощущение возникает на основе родительского отношения к ребенку.

Маленькая, слабая фигурка, изображенная в окружении родителей, в которой ребенок признает себя, может выражать чувство беспомощности и требование заботы и ухода.

Ребенок может нарисовать себя *вблизи родителей*, оттеснив остальных членов семьи. Таким образом, он подчеркивает свой исключительный статус среди других детей, либо, испытывая последствия материнской депривации, нуждается в любви и внимании со стороны замещающих родителей – «тянется к ним», ревнует к другим детям.

Если ребенок рисует себя *рядом с отцом* и при этом преувеличивает размеры собственной фигуры, то, вероятно, это указывает на сильное чувство соперничества и желание ребенка занять такое же прочное и авторитетное место в семье, как и отец.

Дополнительные персонажи

Рисуя семью, испытуемый может добавить людей, *не относящихся к семейному кругу, или животных*. Такое поведение трактуется как попытка заполнить пустоты, возместить нехватку близких, теплых отношений, компенсировать недостаточность эмоциональных связей и т.д. Так, например, мальчик, будучи единственным ребенком в семье, может включить в свой рисунок двоюродных сестер или братьев, самых дальних родственников и разных животных – кошек, собак и прочих, выражая тем самым недостаток близкого общения с другими детьми и потребность иметь постоянного спутника в играх, с которым можно было бы общаться на равных.

На рисунке могут присутствовать и *вымышленные персонажи*, которые также символизируют неудовлетворенные потребности ребенка. Не получив их удовлетворения в реальной жизни, ребенок удовлетворяет эти потребности в своей фантазии, в воображаемых отношениях. В таком случае вам следует попросить ребенка рассказать побольше об этом персонаже. В его ответах вы найдете то, чего ему не хватает в действительности.

Ребенок может изобразить вблизи одного из членов семьи *домашнее животное, в действительности отсутствующее*. Это может говорить о потребности ребенка в любви, которую он хотел бы получить от этого человека.

Родительская пара.

Обычно родители изображаются вместе, отец выше и крупнее помещается слева, мать пониже справа, за ними следуют другие фигуры в порядке значимости. Как уже отмечено, следует учитывать, что рисунок не всегда отражает действительность, иногда это лишь отражение желаемого. Ребенок, который воспитывается одним из родителей, может тем не менее изобразить их обоих, выражая тем самым свое желание того, чтобы их союз восстановился. Если же *ребенок рисует одного родителя*, означает неприятие, отсутствие симпатии к другому родителю, возможно конфликтные отношения.

Один из родителей может оказаться на рисунке в изолированном положении. Если *фигура родителя одного с ребенком пола изображена в стороне от остальных*, то это можно интерпретировать как желание ребенка находиться с родителем противоположного пола. Ревность, вызванная эдиповым комплексом, является вполне нормальным явлением для ребенка до достижения им полового созревания (в среднем 12 лет).

Тот случай, когда *фигура ребенка и родителя противоположного пола удалены друг от друга*, может, по-видимому, рассматриваться как незначительное нарушение естественного порядка взаимоотношений с родителем другого пола.

Если на рисунке *родители контактируют друг с другом*, например, держатся за руки, то, значит, в жизни между ними наблюдается тесный психологический контакт. Если контакта на рисунке нет, то скорее всего его нет и в реальности.

Иногда ребенок, игнорируя реальную ситуацию, *изображает одного из родителей неестественно большого размера*, часто это касается материнской фигуры. Это говорит о том, что в его глазах этот родитель воспринимается как подавляющая фигура, пресекающая любое проявление самостоятельности и

инициативы. Если у ребенка сложился образ одного из родителей как доминирующего, подавляющего, враждебного, пугающего человека, то он склонен придать его фигуре большие размеры по сравнению с фигурами других членов семьи, не учитывая их реальных физических размеров. Такая фигура может изображаться с большими руками, демонстрируя своей позой властное, диктаторское отношение.

Противоположным образом родитель, которого ребенок не воспринимает всерьез, игнорирует, не уважает, изображается небольшим по размерам, с маленькими руками или вообще без них.

Идентификация

В рисунке семьи имеет место и такой показательный фактор, как идентификация. Ребенок легко отождествляет себя с тем или иным персонажем своего рисунка. Он может отождествлять себя с отцом, матерью, сиблингом. Это является хорошим показателем готовности ребенка к переходу в замещающую семью.

Идентификация с родителем своего пола соответствует нормальному положению вещей. Она отражает его желание иметь предпочтительные отношения с родителем противоположного пола.

Идентификация со старшим сиблингом, независимо от пола, также является нормальным явлением, особенно если есть ощутимая разница в возрасте.

Иногда ребенок может *отождествлять себя и с дополнительными персонажами*, не входящими в состав семьи. В чем выражается идентификация? Фигура, с которой идентифицирует себя ребенок, изображается наиболее привлекательной, законченной; ей уделяется больше времени. Кроме того, предостаточно информации об этом обычно дают результаты беседы. В беседе, на которую следует полагаться более всего, часто открываются совершенно противоположные вещи. Оказывается, что ребенок может идентифицировать себя с самым невзрачным персонажем на рисунке, который имеет нечеткие очертания, помещается в стороне от всех остальных и т.д. Такой случай говорит о том, что ребенок испытывает большие затруднения и напряженность во взаимоотношениях с семьей и самим собой.

Отказ от изображения того или иного члена семьи

Если *испытуемый рисует себя в отдалении от остальных членов семьи*, то, вероятно, не произошло сближения с замещающей семьей, он испытывает чувство одиночества и изолированности.

Если же *испытуемый вообще отсутствует на рисунке*, то речь может идти о том же самом, но в гораздо более сильном проявлении. Такие переживания, как чувство неполноценности или ощущение отсутствия общности, отчужденность, также заставляют ребенка исключать себя из рисунка семьи. Подобные примеры часто можно наблюдать в рисунках семьи, выполненных приемными детьми. Родительское недовольство, чрезмерная критичность, сравнения с братьями или сестрами в невыгодном для него свете способствуют формированию заниженного самоуважения и подавлению в ребенке мотивации к достижениям. В более мягкой форме это проявляется, когда ребенок рисует себя в последнюю очередь.

Частое явление в детских рисунках – *отказ рисовать младшего сиблинга*. Объяснения, такие, как "Брата я забыл нарисовать" или "Для младшего брата места не хватило" не должны вводить вас в заблуждение. Ничего случайного в рисунке семьи нет. Все имеет свое значение, выражает те или иные чувства и переживания ребенка по отношению к близким ему людям.

Довольно распространена ситуация, когда ребенок постарше ревнует родителей к младшему ребенку, поскольку тому достается большая часть любви и внимания родителей. Поскольку в реальности он сдерживает проявление чувства недовольства и агрессии, в рисунке семьи эти чувства находят свой выход. Младший сиблинг просто не изображается на рисунке. Отрицая его существование, ребенок снимает существующую проблему.

Может иметь место и другая реакция: ребенок может изобразить на рисунке младшего сиблинга, но *исключить самого себя из состава семьи*, таким образом идентифицируя себя с соперником, пользующимся вниманием и любовью родителей. Отсутствие на рисунке взрослых может свидетельствовать о негативном отношении ребенка к этому человеку, отсутствии какой-либо эмоциональной связи с ним.

Проективная методика «Барашек в бутылке».

Разработала ее кандидат психологических наук Т.П. Репнова. Она является адаптированным вариантом, который позволяет диагностировать эмоциональное состояние и психологическое ощущение ребенка от 5 до 7 лет в семье, также ее можно использовать и для подростков и взрослых.

Данный метод позволяет не только диагностировать, но и скорректировать нарушения эмоциональной сферы и детско – родительских отношений.

Форма проведения диагностики – индивидуальная.

Для диагностики подготовьте материалы: лист бумаги А4 (лучше возьмите альбомный лист – он прочнее), карандаши или краски, кисточки, мелки.

Инструкция: «Ты любишь рисовать? А сказки любишь? Сегодня мы будем с тобой рисовать и сочинять сказку. У меня есть бумага и карандаши (краски и кисточки, мелки). Нарисуй, пожалуйста, барашка в бутылке».

Дайте ребенку время, чтобы сосредоточиться, не торопите, только поддерживайте. Если у него возникнут вопросы – отвечайте. Задавайте уточняющие вопросы по ходу рисования, например, по поводу цветов, которые он использует.

Когда ребенок закончит рисовать, обсудите с ним получившийся рисунок и предложите сочинить сказку.

Вопросы для обсуждения:

- Как барашек оказался в бутылке? Что он там делает?
- Как чувствует себя барашек?
- Как чувствует себя бутылка?
- Хочет ли барашек выбраться из бутылки? Почему? Если да, то как?
- О чем мечтает барашек?
- О чем мечтает бутылка?
- Что тревожит барашка?
- Что может тревожить бутылку?

Ответы на вопросы фиксируйте – в дальнейшем вам легче будет написать заключение.

Позитивными ответами считаются: «ему там хорошо, тепло, комфортно», «немного тесновато, но он может выбраться без проблем» и т. п.

Ответы с негативной окраской, например, «ему там плохо, одиноко, холодно, грустно», требуют работы с ребенком.

Ребенок может включать в сюжет сказки любых героев: Бабу-ягу, Монстра, Медведя. Ваша задача – «волшебным образом» обезвредить отрицательных героев, которых придумал ребенок.

Чтобы оценить проделанную работу и отследить изменения в состоянии дошкольника, в конце обследования попросите его нарисовать свое настроение.

По каким параметрам интерпретировать рисунок

Интерпретируйте рисунок по двум основным параметрам:

- основные персонажи;
- манера рисования.

Обратите внимание на цвета, которые ребенок выбрал для рисунка.

Основные персонажи

Основные персонажи на рисунке – барашек и бутылка.

Барашек символизирует самого ребенка. Насколько ярко, четко, интересно прорисован барашек, настолько легко, позитивно и благоприятно ребенок ощущает себя в семье и наоборот.

Хорошо прорисованные *рожки и ноги* – признак упрямства, борьбы и отстаивания своего мнения, возможно сопротивление ребенка по отношению к родителям. Рога и копыта часто встречаются, когда происходит психологическое и эмоциональное отделение от семьи. Также они могут быть признаком агрессивности.

Если автор изображает барашка в *негативном образе*, трактуйте это как неприятие себя.

Бутылка – символ родительской семьи. *Мягкие, плавные, округлые формы* бутылки – близость ребенка к маме, потребность в ее внимании, заботе, оценке. Более *резкие, угловатые формы* – у ребенка отцовские черты характера.

Положение барашка в бутылке – бутылка может быть изображена в горизонтальном и в вертикальном положении. Барашек, который *твердо стоит на ногах* на дне бутылки, встречается в рисунках детей, которые чувствуют стабильность, устойчивость в семье.

Направленность барашка к горлышку бутылки можно рассматривать как желание выйти из бутылки и отделиться от родительской семьи.

Если барашек изображен спиной к горлышку, то это может говорить о нежелании ребенка становиться самостоятельным, наличии страха и опасений, неуверенности.

Проанализируйте изображение бутылки и обратите внимание на соответствие размеров горлышка и барашка. Сможет ли барашек при желании выйти из бутылки? Или, может, барашек крупнее горлышка? А может, ему только кажется, что он может покинуть бутылку? И хочет ли вообще барашек выйти из бутылки?

В некоторых рисунках горлышко закрыто пробкой, это может говорить о проявлениях гиперопеки – ребенок ощущает контроль со стороны родителей, все решения они принимают за него.

Если внутреннее пространство бутылки ребенок украсил элементами интерьера, создал замкнутый уютный микроклимат, это говорит о том, что он положительно воспринимает чрезмерную родительскую опеку. Родители окружают всем необходимым и тем самым лишают его права самостоятельно принимать решения – это может быть причинами неуверенности в себе, социальной несмелости ребенка.

Если ребенок говорит, что барашку в бутылке тесно («бутылка очень маленькая»), можно предположить, что мама этого ребенка слишком давит на него, доминирует над ним, требовательна и строга.

Если бутылка имеет трещины, сколы или разбита, то это может свидетельствовать о наличии психологических травм, пережитых ребенком в родительской семье.

Иногда дети подписывают бутылку названием алкогольного напитка, это может говорить о том, что в данный момент они формируют свое отношение к алкоголю. Подобные рисунки – повод, чтобы провести соответствующие воспитательные и коррекционные мероприятия.

Если у ребенка в жизни сложная ситуация, то он может нарисовать бутылку из-под яда, алкоголя и т. п.

Обратите внимание на то, куда обращено горлышко бутылки.

- вверх – ощущение ненужности действий (из такой бутылки очень трудно выбраться), недостижимость цели, тайные переживания;

- вниз – фиксация на препятствиях, которые мешают удовлетворить потребности, воспитание в семье проходит по типу гиперопеки;

- влево – пассивность, бездействие, акцент на прошлом (каком-то событии), боязнь активности, склонность к размышлениям. У ребенка низкий уровень притязаний;

- вправо – бунтарство, непослушание, самостоятельность ребенка, его прямота и бескомпромиссность. Возможно, он представляет бутылку как проблему.

Если барашек не хочет выходить из бутылки, то это может говорить о том, что отсутствует необходимость развиваться или все потребности удовлетворены и у ребенка нет мотивации.

Если ребенок рисует ценную бутылку, которая украшена драгоценностями, – это говорит о том, что окружающая среда, занятия, кружки, впечатление, которое ребенок производит на окружающих, ценятся больше, чем он сам.

Манера рисования

Манеру рисования проанализируйте по следующим параметрам – нажим на карандаш, особенности линий, размер и расположение рисунка на листе, тщательность и детализированность рисунка.

1. Нажим на карандаш – показатель психомоторного тонуса.

Слабый нажим (линия едва видна) говорит об астении, пассивности, иногда депрессивном или субдепрессивном состоянии.

При астении ухудшается память, внимание, появляются плаксивость, капризность, раздражение, неуверенность в себе. Для субдепрессивного состояния (легко выраженной депрессии) характерны пониженное настроение, пессимистическая оценка событий и снижение работоспособности.

Сильный нажим (карандаш продавливает бумагу) свидетельствует об эмоциональном напряжении, ригидности, импульсивности.

Слишком сильный нажим (карандаш рвет бумагу) говорит о конфликтности, гиперактивности, иногда агрессивности, возбуждении. Также это может свидетельствовать о пограничном или психотическом состоянии – грубом нарушении оценки реальности.

Изменчивый нажим говорит об эмоциональной лабильности (подвижности, переключении).

Особенно сильные колебания нажима – об эмоциональной неустойчивости, иногда остром состоянии. Острые состояния развиваются в случае, если ребенок является свидетелем ссор между родителями, испытывает испуг по поводу ухода отца из семьи, смерти близкого члена семьи и т. п.

2. Особенности линий.

Штриховые линии говорят о наличии тревожности как черты характера. Частая штриховка свидетельствует о тревоге на момент обследования, стрессовом состоянии, иногда импульсивности.

Эскизные линии – сначала ребенок делает слабые линии, затем наиболее удачные обводит более жирным – отражают стремление контролировать свою тревогу, держать себя в руках. Линии, которые «промахиваются», не попадают в нужную точку, можно трактовать как признаки импульсивности, органического поражения мозга, иногда гиперактивности.

Импульсивные и астеничные дети не доводят линии до конца.

3. Размер рисунков.

Большой размер (рисунок занимает весь лист) говорит о тревоге как состоянии на момент обследования, стрессовом состоянии, иногда импульсивности, гиперактивности.

Малый размер (рисунок занимает менее 1/3 листа по высоте) свидетельствует о депрессии, низкой самооценке. У эмоционально неустойчивых детей размер рисунка варьируется.

4. Расположение рисунка на листе.

Рисунок расположен в верхней половине листа (но не в углу) – у ребенка завышенная самооценка, он стремится к большим достижениям.

В нижней половине – сниженная самооценка.

Смещение рисунка в сторону может говорить об органическом поражении мозга.

Рисунок выходит за границы листа у импульсивных детей, которые испытывают острую тревогу. Может встречаться при пограничном, невротическом или психотическом состоянии.

В углу листа рисунок расположен у детей, которые испытывают депрессию или субдепрессию.

5. Тщательность и детализированность рисунков.

Большое количество разнообразных деталей свидетельствует о демонстративности, живом воображении, творческой направленности. Большое количество однотипных деталей наблюдается у ригидных, тревожных детей.

Малое количество деталей, схематичность (по отношению к возрастной норме) – у астеничных, импульсивных детей. Также это может быть проявлением негативизма, отрицательного отношения к обследованию, замкнутости, низкого уровня умственного развития.

Для импульсивных, с низкой мотивацией, негативно настроенных детей характерна небрежность (по отношению к возрастной норме) в рисунках.

Тщательность и детализированность рисунков – у эмоционально лабильных.

По результатам диагностики обсудите рисунок с родителями ребенка (с его согласия).

Особенно – если результат насторожил, а в рисунке наблюдаются признаки тревожности, страхов. Возможно, после беседы вам будет необходимо провести углубленную диагностику детско-родительских отношений, а затем коррекционную работу с детско-родительской парой.

2.2. Не проективные методы

Не проективные методики – различные опросники, как открытого, так и закрытого типа, анкеты, тестовые методы (10; 332).

Методика диагностики родительского отношения. Авторами методиками являются А.Я. Варга и В.В. Столин (8; 265).

Тест – опросник родительского отношения представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними.

Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков. Опросник состоит из 5 шкал:

1. "Принятие-отвержение". Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы; родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. "Кооперация" - социально желательный образ родительского отношения. Содержательно эта шкала раскрывается так: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребенку, сочувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения и спорных вопросах.

3. "Симбиоз" - шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так - родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда.

4. "Авторитарная гиперсоциализация" - отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале и родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

5. "Маленький неудачник" - отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его неуспешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Ключи к опроснику

- Принятие-отвержение: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.
- Образ социальной желательности поведения: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.
- Симбиоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.
- Авторитарная гиперсоциализация: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.
- "Маленький неудачник": 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Порядок подсчета тестовых баллов

■ При подсчете тестовых баллов по всем шкалам учитывается ответ "верно".

Высокий тестовый балл по соответствующим шкалам интерпретируется как:

- отвержение,
- социальная желательность,
- симбиоз,
- гиперсоциализация,
- инфантилизация (инвалидизация).

■ Тестовые нормы проводятся в виде таблиц процентильных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам (таблицы 1-5).

Таблица 1.

1 шкала: "Принятие-отвержение"

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Процентильный ранг	0	0	0	0	0	0	0,63	3,79	12,02
"сырой балл"	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Процентильный ранг	31,01	53,79	68,35	77,21	84,17	88,60	90,50	92,40	93,67
"сырой балл"	18	19	20	21	22	23	24	25	26

Процентильный ранг	94,30	95,50	97,46	98,10	98,73	98,73	99,36	100	100
"сырой балл"	27	28	29	30	31	32			
Процентильный ранг	100	100	100	100	100	100			

Таблица 2.

2 шкала «Кооперация»

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Процентильный ранг	1,57	3,46	5,67	7,88	9,77	12,29	19,22	31,19	48,82	80,93

Таблица 3.

3 шкала «Симбиоз»

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7
Процентильный ранг	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,63	92,93	96,65

Таблица 4.

4 шкала «Авторитарная гиперсоциализация»

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6
Процентильный ранг	4,41	13,86	32,13	53,87	69,30	83,79	95,76

Таблица 5.

5 шкала «Маленький неудачник»

"сырой балл"	0	1	2	3	4	5	6	7
Процентильный ранг	14,55	45,57	70,25	84,81	93,04	96,83	99,37	100,0

Опросник родительских установок PARI (parental attitude research instrument) (8; 95), разработанный американскими психологами Е.С.Шафер и Р.К.Белл и адаптированный в нашей стране кандидатом психологических наук Т.В.Нещерет.

Он предназначен для выявления нарушения воспитания конкретного ребенка и для определения причин этих нарушений. С его помощью изучают наиболее общие особенности воспитания.

Опросник включает 115 утверждений; респонденту необходимо отметить степень своего согласия с этими утверждениями путем выбора одного из четырех предложенных вариантов ответа.

По итогам обработки результатов тестирования испытуемым начисляются баллы по 23 шкалам (по пяти утверждений в каждой), из них 8 шкал касаются отношения к семейной роли, а 15 - детско – родительских отношений.

Утверждения в опроснике расположены так, что они повторяются в шкале через каждые 23 пункта.

Шкалы отношения к семейной роли:

Отношение к семейной роли описывается с помощью 8 признаков (номера в опросном листе -3,5,7,11,13, 17,19,23)

- ограничение матери ролью хозяйки дома;
- жертвенность родителей;
- супружеские конфликты;
- сверхавторитет родителей;
- мученичество;
- невнимательность мужа к жене;
- доминирование матери;
- необходимость посторонней помощи в воспитании ребенка

Шкалы отношения родителей к ребенку:

1- оптимальный эмоциональный контакт определяется в соответствии с выраженностью 4 признаков (номера – 1,14,15,21)

- предоставление ребенку возможности высказаться;
- равенство родителей и ребенка;
- поощрение активности ребенка;
- товарищеские отношения между родителями и детьми;

2- излишняя эмоциональная дистанция с ребенком включает 3 признака (8,9,16)

- строгость родителей;

- раздражительность родителей;
- избегание общения с ребенком;
- излишняя концентрация на ребенке – 8 признаков (2,4,6,10,12,18,20,22)
- оберегание ребенка от трудностей;
- подавление воли ребенка;
- страх причинить ребенку вред;
- зависимость ребенка от матери;
- подавление агрессивности ребенка;
- подавление сексуальности ребенка;
- чрезмерное вмешательство в мир ребенка;
- ускорение развития ребенка.

Для оценки утверждений опросника родителям предоставляется специальный бланк.

Инструкция: Прочтите утверждение, данные ниже, и оцените каждое из них следующим образом:

А – если с данным утверждением согласны полностью;

а- если с данным утверждением вы скорее согласны, чем не согласны;

б- если с данным утверждением вы скорее не согласны, чем согласны;

Б- если с данным положением вы полностью не согласны.

Многие утверждения будут казаться похожими, но все они необходимы, чтобы уловить слабые различия во взглядах на воспитание детей.

Обработка и интерпретация результатов:

Ответ «А» - 4 балла;

Ответ «а» - 3 балла;

Ответ «б» - 2 балла;

Ответ «Б» - 1 балл.

Полученная сумма определяет выраженность признака. Максимальное значение по каждому из признаков составляет 20 баллов, минимальное – 5 баллов.

Полученные баллы сравнить по каждой шкале с тестовыми нормами, представленными в таблицах ниже (таблицы 6,7). Тестовые нормы приведены в стеновых оценках. Если сырой балл по данной шкале попадает в 1,2 или 3 стены, то это говорит о низкой выраженности признака, если в 4,5, 6,7 – это свидетельствует об умеренной выраженности данного признака в процессе воспитания.

Балл, который попадает в 8,9 или 10 стены, отражает высокую выраженность признака.

При гиперопеки родители получают преимущественно высокие баллы по следующим шкалам:

2. Чрезмерная забота (оберегание ребенка от трудностей);

10 Зависимость ребенка от матери;

12. Подавление агрессивности ребенка;

18. Подавление сексуальности ребенка;

20. Чрезмерное вмешательство в мир ребенка.

Демократическое воспитание - высокие или средние баллы:

1. - Предоставление ребенку возможности высказаться;

14. - Равенство родителей и ребенка;

15. - Поощрение активности ребенка;

21. - Товарищеские отношения между родителями и детьми;

Авторитарность в воспитании может быть отражена в преимущественно высоких баллах по шкалам:

4. - Подавление воли ребенка;

7. - Супружеские конфликты;

8. - Строгость родителей;

9. - Раздражительность родителей;

13. - Жертвенность родителей.

Большой интерес представляет также блок шкал, направленных на выявление отношений родителей к семейной роли. Его можно разделить на группы, характеризующие отдельные аспекты отношений.

- хозяйственно – бытовые, организация быта семьи (шкалы 3,13,19,23);

- супружеские, связанные с моральной, эмоциональной поддержкой, организации досуга, созданием среды для развития личности, собственной и партнера (шкала 7, 17);

- отношения, обеспечивающие воспитание детей, «педагогические» (шкалы 5,11).

Высокие оценки по шкале 3 – приоритет семьи, семейного образа жизни.

13 – зависимость от семьи, низкая согласованность в распределении ролей и обязанностей.

Низкий уровень интегрированности семьи – высокие оценки по шкалам 17,19,23.

Анализ по шкалам блока «Отношение семейной роли» способствует более точному пониманию психологом специфики семейных отношений.

Таблица 6.

Тестовые нормы опросника RARI (матери)

Выборка – 169 человек

№	Стеновые оценки									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	5-12	13	14	15-16	17	18	19	20	20	20
2	5	6-7	8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19	20
3	5-8	9	10	11-12	13-14	15-16	17-18	19	20	20
4	5-10	11	12	13	14	15-16	17	18-19	20	20
5	5-9	10-11	12	13-14	15	16-17	18	19	20	20

6	5-10	11	12-13	14	15-16	17	18	19	20	20
7	5-9	10-11	12	13-14	15	16-17	18	19	20	20
8	5-6	7	8-9	10-11	12-13	14-15	16-17	18-19	20	20
9	5-7	8	9	10	11-12	13-14	15	16	17-19	20
10	5-10	11	12	13-14	15	16-17	18	19	20	20
11	5-8	9	10	11-12	13	14-15	16-17	18	19	20
12	5-7	8-9	10-11	12-13	14	15-16	17-18	19	20	20
13	5-6	7	8-9	10	11	12-13	14-15	16	17-18	19-20
14	5-10	11	12	13-14	14	16	17	18	19	20
15	5-11	12-13	14-15	16	17	18	19	20	20	20
16	5-7	8-9	10-11	12	13	14-15	16-17	18	19	20
17	5-10	11-12	13	14-15	16-17	18	19	20	20	20
18	5-9	10	11	12-13	14-15	16-17	18-19	20	20	20
19	5-7	8	9-10	11	12	13-14	15-16	17-18	20	20
20	5-7	8-11	12-13	14	15-16	17-18	19	20	20	20
21	5-15	16	17	18	19	19	20	20	20	20
22	5-10	11	3	13-14	15	16-17	18	19	20	20
23	5-10	11	12	13-14	15-16	17	18	19	20	20

Таблица 7.

Тестовые нормы опросника RARI (отцы)

Выборка – 94 человека

№	Стэновые оценки									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	5-11	12-	14	15-16	17	18	19	20	20	20

		13								
2	5-7	8	9	4	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	20
3	5-8	9-10	11-12	13	14-15	16	17-18	19	20	20
4	5-9	10	11-12	13	14	15-16	17	18	19	20
5	5-11	12	13	14	15-16	17	18-19	19-19	20	20
6	5-10	11-12	13	14	15-16	17	18	19	20	20
7	5-9	10	11-12	13	14-15	16	17	18-19	20	20
8	5-6	7-8	9-10	11	12-13	14-16	17	18-19	20	20
9	5-7	8	9-10	11	12-13	14-15	16	17	19	20
10	5-10	11-12	13	14	15	16	17	18-19	20	20
11	5-8	9	10	11-12	13-14	15-16	17	18-19	20	20
12	5-8	9	10	11	12-14	15-16	17	18	19-20	20
13	5-7	8	9	10-11	12	13-14	14-16	17-18	19	20
14	5-11	12	13	14	15	16	17	18-19	18-19	20
15	5-12	13	14	15-16	17	18	19	20	20	20
16	5-9	10	11	12	13-14	15	16	17	18-19	20
17	5-10	11	12	13-14	15	16-17	18-19	20	20	20
18	5-8	9-10	11-12	13	14-15	16-17	18	19	20	20
19	5-7	8	9-10	11	12-13	14-15	16-17	18	19	20
20	5-9	10	11-12	13-14	15	16-17	18	19	20	20
21	5-14	15	16	17-18	19	19	20	20	20	20
22	5-8	9-12	13	13	14-15	16	17-18	19	20	20
23	5-12	13-14	15	16	17	18	19	20	20	20

Шкала семейной адаптации и сплоченности (FACES-3).

Данный опросник один из наиболее известных стандартизированных опросников, предназначенных для оценки семейной структуры. Авторами являются Д.Х. Олсон, Дж. Портнер и И. Лави (8; 144).

Методика была адаптирована в 1996 г. М. Перре (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская 2003г.).

Методика разработана для оценки двух основных параметров функционирования семьи – семейной сплоченности и семейной адаптации.

Семейная сплоченность – это степень эмоциональной связи между членами семьи. При максимальной выраженности этой связи они эмоционально взаимозависимы, при минимальной – автономны и дистанцированы друг от друга. Для диагностики семейной сплоченности используются показатели: «эмоциональная связь», «семейные границы», «принятие решений», «время», «друзья», «интересы» и «отдых».

Семейная адаптация – это характеристика того, насколько гибко или, напротив, ригидно семейная система способна приспосабливаться, изменяться при воздействии на нее стрессоров. Для ее диагностики используются следующие параметры: «лидерство», «контроль», «дисциплина», «правила» и роли в семье. (Таблица 8).

Таблица 8.

Шкала	Номер утверждений В шкале	Диагностические параметры
Семейная сплоченность	1,19,11	Эмоциональная связь
	5,7	Семейные границы
	17	Принятие решений
	9	Время
	3	Друзья
Семейная адаптация	13,15	Интересы и отдых
	6,18	Лидерство
	2,12	Контроль
	4,10	Дисциплина
	8,16,20	Роли
14	Правила	

Различаю по четыре уровня семейной сплоченности и адаптации в пределах от экстремально низкого до экстремально высокого.

Уровни семейной сплоченности:

- разобщенный;
- разделенный;
- связанный;
- сцепленный.

Уровни семейной адаптации:

- ригидный;
- структурированный;
- гибкий;
- хаотичный.

Авторы выделяют умеренные (сбалансированные) и крайние (экстремальные) уровни семейной сплоченности и адаптации и считают, что именно сбалансированные уровни – показатель успешности функционирования системы. Для семейной сплоченности такими уровнями являются разделенный и связанный, для семейной адаптации – структурированный и гибкий.

Экстремальные уровни обычно рассматриваются как проблематичные, ведущие к нарушениям функционирования семейной системы.

Посредством комбинирования четырех уровней сплоченности и четырех уровней адаптации возможно определить 16 типов семейных систем:

Четыре из которых являются умеренными по обоим уровням и называются сбалансированными, четыре – экстремальными, или несбалансированными, так как имеют крайние показатели по обоим уровням.

Восемь других типов являются средними (средне сбалансированными), так как один из параметров относится к экстремальным, а другой – к сбалансированным уровням.

Самооценочный опросник позволяет оценить то, как члены семьи в данное время воспринимают свою семью и какой бы они хотели ее видеть.

Расхождение между реальным восприятием и идеалом определяет степень

удовлетворенности существующей семейной системой. «Идеал» дает информацию о направлении и степени изменений в семейном функционировании, которое хотел бы осуществить каждый испытуемый. Чем больше расхождений между идеалом и реальным восприятием, тем выше неудовлетворенность существующей семейной системой.

Методика включает список утверждений от 1 до 20. Задача испытуемого состоит в том, чтобы дважды оценить каждое утверждение по степени его выраженности по пятибалльной шкале (Приложение 4):

- почти никогда -1;
- редко – 2;
- время от времени – 3;
- часто – 4;
- почти всегда – 5.

В первом случае испытуемый должен оценить реальное семейное функционирование, во втором – такое, каким хотелось бы его иметь.

1. Определение типа структуры семьи. При обработке подсчитывается количество баллов, полученных при суммировании четных и нечетных утверждений.

Количество нечетных пунктов определяет уровень семейной сплоченности, а четных – семейной адаптации.

Тип семейной системы определяется по двум параметрам – суммарными оценками по шкалам сплоченности и семейной адаптации в соответствии с нормами оценок, стандартизированных на различных выборках (таблица 9).

2. Определение уровня удовлетворенности семейной жизнью. Разница между идеальными и реальными оценками по двум шкалам (сплоченности и адаптации) определяет степень удовлетворенности испытуемого семейной жизнью. Высокая оценка расхождения указывает на низкую семейную удовлетворенность. Расхождение должно быть рассчитано для каждого индивидуума по сплоченности и адаптации, а общая оценка может быть получена в результате сложения этих двух оценок. Обратная зависимость полученных результатов является оценкой семейной удовлетворенности.

Таблица 9.

Нормы оценок и средние показатели для FACES-3

Основные параметры	Группы семей					
	Зрелые Супружеские пары		Семьи с подростками		Молодые Супружеские пары	
	X	SD	X	SD	X	SD
сплоченность	39,8	5,4	37,1	6,1	41,6	4,7
адаптация	24,1	4,7	24,3	4,8	26,1	4,2
сплоченность						
	ранг	%	ранг	%	ранг	%
разобщенный	10-34	16,3	10-31	18,6	10-36	14,9
разделенный	35-40	33,8	32-37	30,3	37-42	37,2
связанный	41-45	36,3	38-43	36,4	43-46	34,9
сцепленный	46-50	13,6	44-50	14,7	47-50	13,0
адаптация						
	ранг	%	ранг	%	ранг	%
ригидный	10-19	16,3	10-19	15,9	10-21	13,2
структурный	20-24	38,3	20-24	37,3	22-26	38,8
гибкий	25-28	29,4	25-29	32,9	27-30	32,0
хаотичный	29-50	16,0	30-50	13,9	31-50	16,0

Примечание. X- средние показатели; SD- стандартные отклонения от средних.

Данная шкала может служить инструментом, позволяющим выявить степень эффективности работы, проведенной с семьей.

Опросник Анализ семейной тревоги (АСТ).

Авторами данной методики являются Э.Г. Эйдемиллер и В. Юстицкис)

Цель методики – изучение общего фона переживаний индивида, связанного с его позицией в семье, с тем, как он воспринимает себя в семье.

Удобен в качестве скрининговой диагностики в рамках семейного консультирования.

Под семейной тревогой понимаются состояния тревоги у одного или нескольких членов семьи, нередко плохо осознаваемые и трудно локализуемые.

Характерным признаком данного типа тревоги является наличие сомнений, страхов, опасений, касающихся, прежде всего семьи – здоровья ее членов, их отлучек и поздних возвращений, стычек и конфликтов.

В ее основе, как правило, лежит плохо осознаваемая неуверенность индивида в каком – то очень важном аспекте жизни. Мы работаем с семьями, имеющих детей с особыми потребностями в здоровье, и чаще всего уровень тревоги за состояние их ребенка становится чрезвычайно высоким. Родителям бывает

трудно сфокусироваться на тех необходимых шагах в развитии для их малыша, что им просто необходимо осознать их внутреннее состояние и помочь им справиться в данном виде тревоги, а данная методика позволяет наглядно это продемонстрировать.

Интерпретация:

1. Субшкала В – вина (семейная вина члена семьи) – ответы «Да» 1,4,7,10,13,16,19 (от 0 до 7 баллов);
2. Субшкала Т – тревожность (семейная тревожность члена семьи) – ответы «Да» 2,5,8,11,14,17,20 (от 0 до 7 баллов);
3. Субшкала Н – напряженность (семейная напряженность) – ответы «Да» 3,6,9,12,15,18,21 (от 0 до 7 баллов).
4. Общий уровень семейной тревожности – сумма значений субшкал вины, тревожности и напряженности (от 0 до 21 балла)

Если ответы «Не знаю» получен три и более утверждения, опросник не подлежит интерпретации.

Проблема в той или иной семейной области считается диагностированной, если по соответствующей шкале набрано 5 и более (от 5 до 7 положительных баллов).

Опросник «Сознательное родительство», разработанный М.О. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой и предназначенный для оценки осознанности родительства.

Опросник реализует системный диагностико-развивающий подход к оценке себя как родителя, родительских установок и ожиданий, отношения, чувств, позиций, ответственности, стиля семейного воспитания; оценке источников знаний и представлений о родительстве. Предлагаемый опросник выполняет три функции:

- 1) диагностическую;
- 2) рефлексивную;
- 3) стимулирующую.

Опросник имеет две различные формы, разработанные соответственно для матерей и отцов. Методика включает 48 вопросов, на каждый из которых

испытуемому необходимо выбрать один из предложенных вариантов ответа, и 7 шкал:

Родительские позиции;

Родительские чувства;

Родительская ответственность;

Родительские установки и ожидания;

Семейные ценности;

Стиль семейного воспитания;

Родительское отношение.

Показатели по перечисленным шкалам могут варьировать в диапазоне от 6 до 30 баллов.

Кроме того, методика содержит шкалу лжи, а также шкалы оценки согласованности позиций обоих родителей, не учитываемые в проведенном исследовании, т.к. в состав изучаемой выборки вошли только матери детей с нарушением интеллекта и детей-инвалидов с нарушением интеллекта.

Обработка результатов

1. Начать обработку лучше с подсчета баллов по шкале лжи в соответствии с ключом: *ответы «нет» на вопросы № 19,28,37,40,44; ответ «да» на вопрос № 10*. При сумме баллов более 5 ответы опросника имеет смысл считать недостоверными.

2. Каждому перечню ответов соответствует прямая шкала перевода вербальных оценок в балльные, т. е. при выборе первой позиции среди вариантов ответов присуждается 1 балл, второй — 2, третьей — 3, четвертой — 4, пятой — 5 баллов. Исключение составляют вопросы № 4, 5, 18.

3. Сумма баллов подсчитывается отдельно по каждой шкале соответственно ключу:

- родительские позиции — 2, 11, 17, 25, 33, 42;

- родительские чувства — 3, 12, 18, 26, 34, 43;

- родительская ответственность — 4, 13, 20, 27, 35, 45;

- родительские установки и ожидания — 5, 6, 21, 29, 36, 46;
- семейные ценности — 7, 14, 22, 30, 38, 47;
- стиль семейного воспитания — 8, 15, 23, 31, 39, 48;
- родительское отношение — 1, 9, 16, 24, 32, 41.

4. Вопросы № 5, 6 — оценивается совпадение выбранных позиций обоих партнеров, где каждое совпадение оценивается 1 баллом. Соответственно сумма баллов по этим вопросам будет совпадать в семейной паре как у мужчины, так и у женщины.

5. В вопросе № 21 совпадение выбранной позиции с ответом партнера, оценивается 5 баллами, любое другое несовпадение — 1 балл.

Чем больше количество баллов, тем выше уровень осознанности родительства.

Следовательно, чем выше оценка по конкретной шкале, тем выше уровень осознанности конкретного компонента родительства.

Опросник эмоциональных отношений в семье Е.И.Захаровой

(методика ОДРЭВ)

Исходя из того, что эмоциональная сторона детско-родительского взаимодействия представляет собой сложное структурное образование, где отдельные элементы находятся в тесной взаимосвязи, Е.И.Захарова разработала опросник для родителей — «Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ), — позволяющий опосредованно выявлять степень выраженности каждой отдельной характеристики взаимодействия в каждой конкретной диаде.

Опросник содержит 66 утверждений и направлен на выявление выраженности 11 параметров эмоционального взаимодействия родителя и ребенка, объединенных в три блока.

1. Блок чувствительности:

- способность воспринимать состояние ребенка (утверждения 1, 23, 45, 12, 34, 56);
- понимание причин состояния (13, 35, 57, 2, 24, 46);
- способность к сопереживанию (3, 25, 47, 14, 36, 58).

2. Блок эмоционального принятия:

- чувства, возникающие у матери во взаимодействии с ребенком (15, 37, 59, 4, 26, 48);
- безусловное принятие (5, 27, 49, 16, 38, 60);
- отношение к себе как к родителю (17, 39, 61, 6, 28, 50);
- преобладающий эмоциональный фон взаимодействия (7, 29, 51, 18, 40, 62).

3. Блок поведенческих проявлений эмоционального взаимодействия:

- стремление к телесному контакту (19, 41, 63, 8, 30, 52);
- оказание эмоциональной поддержки (9, 31, 53, 20, 42, 64);
- ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия (21, 43, 65, 10, 32, 54);
- умение воздействовать на состояние ребенка (11, 33, 55, 22, 44, 66).

Процедура проведения опросника

Каждая характеристика диагностируется с помощью шести утверждений, три из которых носят положительный характер (первые три из указанных в скобках) — согласие с данным утверждением свидетельствует о высокой степени выраженности качества и три — отрицательный (вторая тройка утверждений, указанных в скобках) — согласие с данным утверждением означает низкую степень выраженности качества.

Степень своего согласия с предложенными утверждениями испытуемый должен выразить с помощью пятибалльной шкалы, расположенной на бланках опросника рядом с инструкцией.

Таким образом, заполняющий анкету (Приложение 6) родитель шесть раз высказывает степень своего согласия с утверждениями, касающимися каждой из указанных характеристик взаимодействия. Наличие утверждений, имеющих положительную и отрицательную направленность, повышает достоверность полученной оценки.

Для получения стандартных баллов, которыми удобно оценивать выделенные характеристики, предлагается объединить показатели, относящиеся к каждой из них, и преобразовать по формуле:

$$a+b+c-d-e-f+13/5$$

где, a, b, c — оценки положительных утверждений; d, e, f — оценки отрицательных утверждений.

Таким образом, складываются оценки положительных утверждений и вычитаются оценки отрицательных. В результате указанных вычислений можно измерять степень выраженности каждой характеристики в интервале от 0,5 до 5 баллов.

Интерпретация:

БЛОК «Чувствительность»

Способность воспринимать состояние ребенка (утверждения 1, 23, 45, 12,34,56).

Понимание причин состояния (13, 35, 57, 2, 24, 46). Способность к сопереживанию (3, 25, 47, 14, 36, 58).

БЛОК «Эмоциональное принятие»

Чувства, возникающие у матери во взаимодействии с ребенком (15, 37, 59, 4, 26, 48).

Безусловное принятие (5, 27, 49, 16, 38, 60).

Отношение к себе как к родителю (17, 39, 61, 6, 28, 50).

Преобладающий эмоциональный фон взаимодействия (7,29, 51, 18, 40, 62).

БЛОК «Поведенческие проявления эмоционального взаимодействия»

Стремление к телесному контакту (19, 41, 63, 8, 30, 52).

Оказание эмоциональной поддержки (9, 31, 53, 20, 42, 64).

Ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия (21,43,65, 10,32,54).

Умение воздействовать на состояние ребенка (11, 33, 55, 22, 44, 66).

Каждая характеристика диагностируется с помощью 6 утверждений.

Три из них (первые три, указанные в скобках) носят положительный характер.

Согласие с данным утверждением - свидетельство высокой степени выраженности качества.

Три других (вторая тройка) утверждений, указанных в скобках, носят отрицательный характер.

Согласие этими утверждениями означает низкую степень выраженности качества.

Степень своего согласия с предложенными утверждениями можно выразить с помощью пятибалльной шкалы, расположенной в правой стороне листа-опросника.

Таким образом, заполняющий анкету родитель шесть раз высказывает степень своего согласия с утверждениями, касающимися каждой из указанной характеристики взаимодействия.

Наличие утверждений, имеющих положительную и отрицательную направленность, позволяет выявить противоречия суждения родителей и повышает достоверность полученной оценки.

Для получения стандартных баллов, которыми было бы удобно характеризовать выделенные характеристики, предлагается перевести «сырые» баллы по формуле:

$$(a+b+c-d-e-f+13) / 5, \text{ где}$$

a, b, c -- оценки положительных утверждений;

d, e, f -- оценки отрицательных утверждений.

Знак «-» перед утверждениями d, e, f означает, что для них используется инвертированная шкала оценок: если за ответ «Абсолютно верно» для положительного утверждения дается 5 баллов, то за ответ «Абсолютно верно» для отрицательного утверждения дается один балл. 52

Таким образом, степень выраженности каждой характеристики может измеряться в интервале от 1/5 до 5 баллов.

Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АВС дети 3- 10лет), создан В. Юстицкисом и Э.Г. Эйдемиллером.

Опросник позволяет определить различные нарушения процесса воспитания, выявить тип негармоничного патологизирующего воспитания и установить некоторые психологические причины этих нарушений. Данная методика позволяет диагностировать дисфункции в системе взаимного влияния членов

семьи, нарушения в структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи и в механизме ее интеграции (Приложения 7 и 8).

В опросник заложены 20 шкал.

Первые 11 – отражают основные стили семейного воспитания.

12, 13, 17, 18 шкалы – позволяют получить представление о структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи.

14,15 шкалы – демонстрируют особенности функционирования системы взаимных влияний

16, 19, 20 шкалы – работу механизмов семейной интеграции.

1 шкала (Г+) – Гиперпротекция – при гиперпротекции родители уделяют ребенку крайне много сил, времени, внимания. Воспитание является центральным делом в жизни родителей. Типичные высказывания таких родителей отражают то важное место, которое ребенок занимает в их жизни и содержат полные опасений представления о том, что произойдет, если не отдать ему все свои силы и время. Эти типичные высказывания использованы при разработке этой шкалы.

2 шкала (Г-) – Гипопротекция – ситуация, при которой ребенок оказывается на периферии внимания родителей, до него «руки не доходят», родителю «не до него». Ребенок часто выпадает из виду. За него берутся лишь время от времени, когда случается что-то серьезное. Вопросы данной шкалы отражают типичные высказывания таких родителей.

3 шкала (У+) – Потворствование – о потворствовании говорят в том случае, когда родители стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребенка. Они «балуют» его. Любое его желание – для них закон. Объясняя необходимость такого воспитания, родители приводят аргументы, являющиеся типичной рационализацией: «слабость ребенка», его исключительность, желание дать ему то, чего в свое время был лишен сам родитель, то, что ребенок «растет без отца и пр.»

4 шкала (У-) – Игнорирование потребностей ребенка – Данный стиль воспитания полностью противоположен потворствованию и характеризуется недостаточным стремлением родителя к удовлетворению потребностей ребенка. Чаще страдают при этом духовные потребности, особенно потребности в эмоциональном контакте, общении с родителями, в их любви. Описываемый стиль проявляется в определенных высказываниях родителей,

косвенно отражающих их нежелание общаться с детьми, в предпочтении детей, ничего не требующих от родителей.

Эти две шкалы измеряют степень удовлетворения потребностей ребенка, то есть то, в какой мере деятельность родителей нацелена на удовлетворение потребностей ребенка, как материально – бытовых (в питании, одежде, предметах развлечения), так и духовных (прежде всего – в общении с родителями, в их любви и внимании). Данная черта семейного воспитания принципиально отличается от уровня протекции, поскольку характеризует не меру занятости родителей воспитанием ребенка, а степень удовлетворения его потребностей. Так называемое «спартанское воспитание» - пример высокого уровня протекции (родитель много занимается воспитанием ребенка, уделяя ему большое внимание) и вместе с тем низкого удовлетворения потребностей ребенка.

5 шкала – (Т+) – Чрезмерность требований (обязанностей) – Именно это качество лежит в основе типа неправильного воспитания «повышенная моральная ответственность». Требования к ребенку в этом случае очень велики, непомерны, не соответствуют его возможностям, не только не содействуют развитию его личности, а напротив, ставят его под угрозу.

В одном случае на ребенка перекладывается более или менее значительная часть обязанностей родителей (ведение хозяйства, уход за малолетними детьми). Такие родители, как правило, осознают, что ребенок очень загружен, но не видят чрезмерности нагрузки. Они уверены к тому же, что этого требуют обстоятельства, в которых семья находится в данный момент.

В другом случае – от ребенка ожидают значительных и не соответствующих его способностям успехов в учебе, или других престижных занятиях (художественная самодеятельность, спорт и пр.). Такие родители подчеркивают в беседе те условия, которые прилагают для организации его успеха.

6 шкала – (Т-) – недостаточность обязанностей ребенка – В этом случае ребенок имеет минимальное количество обязанностей в семье. Данная особенность воспитания проявляется в высказываниях родителей о том, что трудно привлечь ребенка к какому-то делу по дому.

Эти две шкалы дают представление о требованиях – обязанностях ребенка, то есть тех заданиях, которые он выполняет (учеба, уход за собой, участие в организации быта, помощь другим членам семьи).

7 – шкала- (З+) – Чрезмерность требований – запретов (доминирование) – в этом случае ребенку «все нельзя». Ему предъявляется огромное количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность. У стеничных подростков такое воспитание форсирует реакцию эмансипации, у менее стеничных подростков развитие черт сенситивной и тревожно- мнительной (психастенической) акцентуации. Типичные высказывания родителей отражают их страх перед любым проявлением самостоятельности ребенка. Этот страх проявляется в резком преувеличении последствий, которые могут иметь место даже при незначительном нарушении запрета, а также в стремлении подавить самостоятельность мысли подростка.

8 – шкала –(З-) – Недостаточность требований – запретов к ребенку-Родители так или иначе транслируют ребенку что ему «все можно». Даже если существуют какие-то запреты, ребенок их легко нарушает, зная, что с него никто не спросит. Он сам определяет время возвращения домой вечером, круг друзей, вопрос о курении и употреблении алкоголя. Он ни за что не отчитывается перед родителями. Данное воспитание стимулирует развитие гипертимного типа характера у подростка, особенно неустойчивого типа.

Эти две шкалы указывают на то, что ребенку нельзя делать. Они определяют прежде всего, степень самостоятельности ребенка, возможность самому выбирать способ поведения.

9 –шкала – (С+) – Чрезмерность санкций (жестокий стиль воспитания) - Для этих родителей характерна приверженность к строгим наказаниям, чрезмерная реакция даже на незначительные нарушения. Типичные высказывания этих родителей отражают их убеждения для детей максимальной строгости.

10 шкала – (С-) – Минимальность санкций – родители склонны обходиться без наказаний или применять их крайне редко. Они уповают на поощрения, сомневаются в результативности любых наказаний.

Эти две шкалы дают представление о строгости наказаний, применяемых к ребенку родителями за невыполнение семейных требований.

11 шкала – (Н) – Неустойчивость стиля воспитания- Оценки по этой шкале позволяют говорить о постоянной резкой смене стиля воспитания, приемов воспитания. Они свидетельствуют о «колебаниях» родителей: от очень строгого стиля к либеральному и, наоборот, от значительного внимания к ребенку к эмоциональному отвержению. При этом родители, как правило, признают

значительные колебания в воспитании ребенка, однако недооценивают размах (частоту этих колебаний).

Возможно большое количество сочетаний перечисленных стилей семейного воспитания. Однако особенно важное значение имеют устойчивые сочетания, формирующие следующие типы неправильного воспитания (Таблица 9).

Таблица 9.

Диагностика Типов негармоничного семейного воспитания

Тип воспитания	Устойчивые сочетания особенностей воспитательного процесса				
	Уровень протекции П (Г+,Г-)	Полнота удовлетворения потребностей У (У+,У-)	Степень предъявления требований Т (Т+,Т-)	Степень запретов З (З+,З-)	Строгость санкций С(С+,С-)
Потворствующая гиперпротекция	+	+	-	-	-
Доминирующая гиперпротекция	+	+	+	+	+
Повышенная моральная ответственность	+	-	+	+	+
Эмоциональное отвержение	-	-	+	+	+
Жестокое обращение	-	-	+	+	+
Гипопротекция	-	-	-	-	-

Примечание

+ означает чрезмерную выраженность соответствующей особенности воспитания;

- означает недостаточную выраженность;

+ - означает, что при данном типе воспитания возможны как чрезмерность, так и недостаточность или невыраженность указанной особенности.

Потворствующая Гиперпротекция (Г+, У+, Т-, З-, С-). Ребенок находится в центре внимания семьи, которая стремится к максимальному удовлетворению его потребностей. Этот тип воспитания содействует развитию демонстративных (истероидных) и гипертимных черт характера у ребенка.

Доминирующая Гиперпротекция (Г+, Ус, Тс, З+, Сс). Ребенок также находится в центре внимания родителей, которые отдают ему много сил и времени, но ВТО же время лишают его самостоятельности, ставя многочисленные ограничения и запреты. У гипертимных подростков такое воспитание усиливает реакцию эмансипации. При тревожно – мнительной (психастенической), сенситивной, астеноневротической акцентуациях характера доминирующая гиперпротекция усиливает астенические черты.

Эмоциональное отвержение (Г-, У-, Тс, Зс, Сс) включает в себе сочетание пониженной протекции и игнорирования потребностей ребенка и нередко проявляется в жестоком обращении с ним. В крайнем варианте – это воспитание по типу «Золушки». При таком воспитании усиливаются черты эпилептоидной акцентуации характера, а у подростков с эмоционально-лабильной, сенситивной и астеноневротической акцентуациями характера могут формироваться процессы декомпенсации и невротические расстройства.

Повышенная моральная ответственность (П-, У-, Т+) образуется сочетанием высоких требований к ребенку и одновременно с этим понижением внимания к нему со стороны родителей, меньшей заботой о нем. Этот тип воспитания стимулирует развитие черт тревожно – мнительной (психастенической) акцентуации характера.

Гипопротекция (гипоопека, безнадзорность (П-, У-, Т-, З-)). Ребенок предоставлен сам себе, родители не интересуются им и не контролируют его. Такое воспитание особенно неблагоприятно при акцентуации гипертимного, неустойчивого и конформного типов.

12 шкала – (РРЧ) – Расширение сферы родительских чувств – обычно этот феномен наблюдается при таких нарушениях воспитания, как потворствующая или доминирующая гиперпротекция. Данный источник нарушения воспитания возникает чаще всего тогда, когда в силу каких-либо причин супружеские отношения между родителями оказываются нарушенными: нет одного из супругов (смерть, развод) либо отношения с партнером по браку не

удовлетворяют родителя, играющего основную роль в воспитании (эмоциональная холодность, несоответствие характеров). Нередко при этом мать (реже отец), сами того не осознавая, хотят, чтобы ребенок, а позже подросток стал для них чем-то большим, нежели просто ребенком. Родители хотят, чтобы он удовлетворял хотя бы часть потребностей, которые в обычной семье должны быть удовлетворены в процессе супружеских отношений (взаимная исключительная привязанность, частично эротические потребности). Отношения с ребенком, а позднее с подростком, становятся исключительными, важными для родителя. Мать нередко отказывается от повторного замужества, стремясь отдать сыну все чувства, «всю любовь». В детстве стимулируется эротическое отношение к родителям (ревность, детская влюбленность). Когда ребенок достигает подросткового возраста, у родителя возникает страх перед нарастающей самостоятельностью подростка, в результате чего появляется стремление удержать его с помощью, потворствующей или доминирующей гиперпротекции. Стремление одного из родителей к расширению сферы родительских чувств за счет включения эротических потребностей в отношения с ребенком, как правило, им не осознается. Эта психологическая установка проявляется косвенно, например, в высказывании идеализированных отношений с сыном не удовлетворяющим отношениям с мужем. Иногда такие матери осознают свою ревность к подругам сына, хотя чаще они проявляют ее в виде многочисленных придирок к ним.

13 шкала – (ПДК) – Предпочтение в подростке детских качеств. Этот вид нарушения воспитания обусловлен потворствующей гиперпротекцией. У родителей появляется стремление игнорировать взросление детей, стимулировать у них девские качества (детскую импульсивность, непосредственность, игривость). Для таких родителей ребенок все еще маленький. Нередко они открыто признают, что маленькие дети им вообще нравятся больше, что со старшими уже не так интересно. Страх или нежелание взросления ребенка могут быть связаны с особенностями биографии самого родителя (например, он имел младшего брата или сестру, и на них в свое время переключилась любовь его родителей, в связи с чем свой старший возраст воспринимался им как несчастье). Рассматривая ребенка как «еще маленького», родители снижают уровень требований к нему, создавая потворствующую гиперпротекцию и стимулируя развитие психического инфантилизма.

14 шкала – (ВН) - Воспитательная неуверенность -наблюдается чаще всего при таких нарушениях воспитания, как потворствующая гиперпротекция или пониженный уровень требований. Воспитательную неуверенность родителя можно было бы назвать «слабым местом» личности родителя. В этом случае

происходит перераспределение власти в семье между ребенком и родителем. Родитель «идет на поводу» у подростка, уступает даже в вопросах, в которых, по его собственному мнению, уступать нельзя. Это происходит потому, что ребенок сумел найти к этому родителю подход, нащупал его «слабое место» и добивается для себя ситуации «минимум требований – максимум прав». Типичная ситуация в такой семье – бойкий, уверенный в себе ребенок, смело ставящий требования, и нерешительный, винящий себя во всех неудачах с ребенком родитель. В одних случаях «слабое место» обусловлено психастеническими чертами характера родителя. В других – существенную роль в формировании стиля семейного воспитания могли сыграть отношения родителя с его собственными родителями. В определенных условиях дети, воспитанные требовательными, эгоцентричными родителями, став взрослыми, видят в своих детях тех же требовательных, эгоцентричных существ, испытывают по отношению к ним то же чувство «неоплатного долга», какое испытывали ранее по отношению к собственным родителям. Характерны признак таких родителей- доминирование в их высказываниях реплик с признанием массы ошибок, совершенных в воспитании. Неуверенно чувствующие себя в роли воспитателя родители боятся упрямства, сопротивления своих детей и находят довольно много поводов уступить им.

15 шкала –(ФУ) – Фобия утраты ребенка. Чаще всего ложится в основу господствующая или доминирующая гиперпротекция. «Слабое место» - повышенная неуверенность родителей, боязнь ошибиться, преувеличенное представление о хрупкости «ребенка», его болезненности. Как правило, подобное отношение обусловлено историей рождения ребенка (его долго ждали, обращения к врачам- гинекологам, родился хрупким и болезненным, с большим трудом удалось выходить и т.п). Другой источник – перенесенные тяжелые заболевания ребенка, особенно если они были длительными. Отношение родителя к ребенку в этом случае формируется под воздействием накопленного страха утраты ребенка. Этот страх заставляет одних родителей тревожно прислушиваться к каждому пожеланию ребенка и спешить с его выполнением (потворствующая гиперпротекция), других – мелочно опекать его (доминирующая гиперпротекция). Типичные высказывания таких родителей отражают их ипохондрическую боязнь за ребенка: они видят у него множество болезненных проявлений. У родителей свежи воспоминания о прошлых, даже отдаленных по времени переживаниях по поводу здоровья ребенка.

16 шкала (НРЧ) – Неразвитость родительских чувств препятствует инеграции семьи и лежит в основе таких типов нарушения воспитания, как гиперпротекция, эмоциональное отвержение, «повышенная моральная

ответственность», жестокое обращение. Воспитание является адекватным лишь тогда, когда родителями движут достаточно сильные мотивы: чувство долга, симпатия, любовь к ребенку, потребность «реализовать себя» в детях, «продолжить себя». Слабость, неразвитость родительских чувств нередко встречается у родителей подростком с отклонениями характера. В то же время — это явление очень редко ими осознается, а еще реже признается как таковое. Внешне оно проявляется в нежелании иметь дело с подростком, в плохой переносимости его общества, в поверхности интереса к его делам. Неразвитость родительских чувств может быть обусловлена отвержением самого родителя в детстве его родителями, тем, что он сам в свое время не испытал родительского тепла. Другой причиной могут быть особенности характера родителя, например, выраженная шизоидность. При трудных, напряженных условиях жизни на подростка часто перекладывается значительная часть родительских обязанностей, либо в адрес ребенка возникает раздражительно- враждебное отношение. Типичные высказывания таких родителей содержат жалобы на утомительность родительских обязанностей, сожаление, что эти обязанности отрывают от чего-то важного и интересного.

17 шкала – (ПНК) – Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств.

В большинстве случаев составляет основу эмоционального отвержения, жестокого обращения. Родитель в ребенке видит те черты, наличие которых он ощущает, но не признает в самом себе. Это могут быть агрессивность, склонность к лени, тяга к алкоголю, различные протестные реакции. Ведя борьбу с этими качествами у ребенка, родитель извлекает из этого эмоциональную выгоду для себя: борьба с нежелательным качеством кого-то другого помогает ему верить, что у него самого этого качества нет. Эти родители говорят о своей непримиримой борьбе с отрицательными качествами и слабостями ребенка, о мерах наказания.

18 шкала –(ВК)- Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания.

Является первопричиной типа воспитания, соединяющего в себе потворствующую гиперпротекцию одного из родителя с отвержением либо доминирующей гиперпротекцией другого. Конфликтность во взаимоотношениях супругов – нередкое явление даже в относительно стабильных семьях. Здесь родители получают возможность более открыто выражать недовольство друг другом, руководствуясь «заботой о ребенке». При этом мнения родителей чаще всего бывают диаметрально противоположными: один настаивает на весьма строгом воспитании с повышенными требованиями, запретами и санкциями, другой же родитель склонен «жалеть» ребенка, идти у

него на поводу. Шкала ВК отражает типичные высказывания «строгой стороны». Это связано с тем, что именно «строгая сторона» является инициатором обращения.

19 шкала (ПМК) – Предпочтение мужских качеств

20 шкала (ПМЖ) – Предпочтение женских качеств

Эти две шкалы позволяют обнаружить сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от его пола. Предпочтение мужских качеств или женских в ребенке обуславливает формирование таких типов воспитания как потворствующая гиперпротекция или эмоциональное отвержение.

При обработке результатов за каждый положительный ответ дается 1 балл. Справа на регистрационном бланке указано сокращенное название шкал и диагностическое значение. Если число баллов определенной шкале достигает или превышает диагностическое значение, то у обследуемого родителя присутствует данный тип отклонения в воспитании.

Подчеркнутые шкалы- к их полученному результату прибавляют число баллов по дополнительной шкале, которая находится в нижней части бланка и обозначена теми же буквами.

При наличии отклонений по нескольким шкалам необходимо обратиться к таблице диагностики типов негармоничного семейного воспитания для определения типа воспитания.

Заключение.

В данной методической разработке, конечно, представлены далеко не все методы исследования семьи.

Обзор, перечисленных выше методик, на наш взгляд, представляет наиболее компактную и удобную диагностическую подборку, которой могут воспользоваться специалисты при дальнейшем планировании взаимодействия с семьей, имеющей ребенка с особыми потребностями.

Каждый специалист при общении с такими семьями должен помнить некоторые простые заповеди, помогающие лучше взаимодействовать с семьей и выстраивать контакт

- уважать родителей, с которыми работаем;
- делегировать им ведущую роль в решении их проблем;
- работать с ними и для них, а не над ними или вместо них;
- уметь слушать!

Появление заболевания или инвалидности у ребенка служит сильнейшим источником стресса, к которому все члены семьи вынуждены приспособливаться.

Воспитывать такого ребенка, требует от родителей особого мужества и стойкости. Порой даже самым чутким и заботливым родителям приходится нелегко. Им бывает трудно понимать своих детей и их особые потребности. Сами родители также устают, их привычный стиль жизни поменялся коренным

образом, теперь, на какое - то время они вынуждены отложить свои планы до того момента, когда их ребенок почувствует себя лучше.

Каждый человек, став родителем, так или иначе, глядя на ребенка, переживает свои детские чувства. Взаимоотношения с их родителями в детстве, накладывает отпечаток того, как они ведут себя с собственными детьми. Кто-то стремится быть лучше, чем его родители, а кто-то, наоборот, придерживается семейного стиля воспитания, унаследованного в его собственной семье.

Наша задача, как специалистов заключается, прежде всего, в поддержке и уважение к уникальности каждой семьи. Родителям особых детей, находящихся в стрессовой ситуации в период адаптации к новому образу жизни, необходимо чуткое внимание. Нам необходимо дать им возможность почувствовать себя легче, увереннее в своей родительской роли. А если их установки и взгляды мешают им, то с помощью этих несложных методик, объективно показать, помочь осознать и скорректировать их.

Быть рядом в тот момент, когда им особенно это необходимо, помочь принять своего «особенного» ребенка, совместно найти способы преодоления трудностей, начиная, от бытовых и до социальных и психологических.

От уверенности и спокойствия родителей зависит эмоциональный комфорт ребенка. Создание благоприятной среды для его роста и развития.

Список литературы.

1. Бриш К.Х. Теория привязанности и воспитание счастливых людей. М. Из-во «Теревинф», 2015.
2. Бриш К.Х. Терапия нарушений привязанности. М.,Когито –Центр, 2014.
3. Бриш К.Х. Биндунг – психотерапия: младенчество и ранний возраст. М. Теревинф 2018.
4. Бриш К.Х. Биндунг – психотерапия: дошкольный возраст. М. Теревинф 2019.
5. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты М., «Владос- Пресс» 2007.
6. Винникотт Д.В. Маленькие дети и их матери. М., «Класс», 2013.
7. Киселева М.В. Арт –терапия в работе с детьми. Спб., «Речь» 2008.
8. Олиферович Н.И., Зинкевич –Куземкина Т.А., Велента Т.Ф. Психология семейных кризисов. Спб., «Речь» 2008.
9. Нартова –Бочавер, Бочавер К.А., Бочавер С.Ю. Жизненное пространство семьи. М., «Генезис» 2011.
- 10.Сверницкий А.Л. Краткий психологический словарь. М., «Проспект» 2008.
- 11.Середа Е.И. Тренинги решения семейных проблем. Спб., «Речь», 2008.
- 12.Петрановская Л. Тайная опора. Привязанность в жизни ребенка. М., «АСТ» 2017.
13. Хилтон Дэвис Как помочь семье, в которой серьезно болен ребенка. Из –во «Этерна» 2010.
- 14.Эйдмиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Спб., «Речь» 2007.

Приложение 1.

Сбор анамнестических данных о ребенке и родителях.

1. Ф.И.О. родителей, возраст _____
2. Возраст брака _____
3. Ф.И.О. ребенка _____
4. Возраст ребенка _____
5. Порядок рождения ребенка в семье, количество детей в семье _____
6. Особенности протекания беременности и родов
(факторы риска, заболевания во время беременности, наличие токсикозов и гестозов, эмоциональный фон во время беременности и после, характер родовой деятельности, наличие стимуляции в родах, кесарево сечение, безводный период, рост, вес при рождении, количество баллов по Апгар)

7. Наличие заболеваний в семье (генетическая предрасположенность) _____
8. Наличие или отсутствие перинатальных патологий, травм в родах (данные выписки из роддома) _____

- _____
- _____
- _____
9. Вес и рост при рождении _____ при выписки из роддома _____
 - 10.Наличие ранних медицинских вмешательств (операций) _____
 - 11.Особенности младенческого возраста (характер сна и бодрствования, грудного вскармливания, «комплекс оживления», моторного развития, речь - по месяцам)
Начал держать голову _____
Переворачиваться _____
Сидеть _____ Ползать _____
Ходить _____ Внимательно смотреть в лицо взрослому _____
Издавать первые звуки _____ Улыбаться _____
Проявлять «комплекс оживления» _____ Лепет _____
Узнавать маму _____ тянуть руки ко взрослому _____
Реагировать на собственное имя _____ первое слово _____
Издавать ответные звуки _____ Реакция на игру «ку-ку» _____
Подражать взрослым _____
Ночной и дневной сон _____
 - 12.Наличие или отсутствие у матери послеродовой депрессии _____
 - 13.Изменения в семье (кризисы) _____
 - 14.Вакцинация ребенка (прививки, характер последствий, если таковые имелись) _____
 - 15.Консультации невролога, остеопата, хирурга и др. специалистов, дополнительные методы исследования при их наличии (КТ, МРТ, УЗИ) _____

 - 16.Медикаментозная терапия (какие препараты назначали) _____

 - 17.Особенности ЖКТ, наличие или отсутствие аллергии, диеты (ее характер, имеются ли предпочтения еде) _____

18. Особенности поведения ребенка, понимание обращенной речи взрослого, эмоциональный фон, взаимодействие с другими детьми и взрослыми _____

Для достижения цели пользуется коммуникацией или использует руку взрослого, как продолжение своей _____

19. Поведение ребенка на приеме:

Ритуалы, аффективное поведение, аутоагрессия: действия с предметами (полевое поведение, избирательность к более твердым предметам, к их частям, сосредоточение на какой-либо определенно игре); понимание инструкций, жестов, мимики адекватно ситуации (удивление); использование речи адекватно ситуации, «птичий язык», «эхолалия», построение собственных фраз или использование штампованных, использование местоимений, аномалии в высоте тона голоса, скорости, интонации речи, подражание в упражнениях (печь с движением), мутизм: страхи или отсутствие их, навязчивые движения руками, телом; моторная неловкость, повышенный интерес к знакам, символам; определение доминирующей руки: повышенная способность к сенсорному восприятию: тактильная, слуховая избирательность), отсутствие проявления желания поделиться с другими своей радостью и т.д

20. Взаимодействия с родителями: (основные трудности и жалобы взрослых в отношении ребенка)

21. Какого рода помощи ожидают от специалиста _____

Приложение 2. Вопросы – интервью для исследования взаимоотношений между родителями и детьми.

1. Какие поощрения вы используете при воспитании ребенка?

2. Какие наказания вы считаете приемлемыми для своего ребенка?

3. Как вы считаете, какие методы воспитания преобладают в вашей семье (наказания, поощрения и др.)?

4. Назовите запреты, ограничения и требования, принятые в вашей семье?

5. Каким образом ваш ребенок проявляет по отношению к вам заботу, внимание, любовь?

6. Как вы справляетесь с неизбежно возникающими негативными чувствами по отношению к вашему ребенку (гнев, вина, раздражение и др.)?

7. Кто или что помогают вашему ребенку справиться с негативными чувствами?

8. Расскажите про самый радостный и самый грустный день вашей жизни?

9. Какие вопросы в воспитании вашего ребенка представляются вам наиболее трудными?

10. К кому из членов семьи наиболее привязан ваш ребенок?

11. Приведите пример, когда вы не знали, как вам поступить по отношению к вашему ребенку?

12. Расскажите ситуацию, которая осталась для вас непонятной, вас беспокоит. Эта ситуация должна касаться проблем во взаимоотношениях родитель - ребенок?

Приложение 3. Методика диагностики родительского отношения.

Текст опросника

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.
3. Я уважаю своего ребенка.
4. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
5. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
6. Я испытываю к ребенку чувство расположения.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто неприятен мне.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.
11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.

16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное как "губка".
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я принимаю участие в своем ребенке.
22. К моему ребенку "липнет" все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взрослее и по поведению, и по суждениям.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.
33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.

37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.
39. Основная причина капризов моего ребенка - эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения своего ребенка.
44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.
45. Я понимаю огорчения своего ребенка.
46. Мой ребенок часто раздражает меня.
47. Воспитание ребенка - сплошная нервотрепка.
48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
49. Я не доверяю своему ребенку.
50. За строгое воспитание дети благодарят потом.
51. Иногда мне кажется, что ненавижу своего ребенка.
52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Я разделяю интересы своего ребенка.
54. Мой ребенок не в состоянии что-либо сделать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.
55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.
59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
60. Я не высокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.

б1. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Приложение 4. Опросник родительских установок PARI

Текст опросника

1. Если дети считают свои взгляды правильными, они могут не соглашаться со взглядами родителей.
2. Хорошая мать должна оберегать своих детей даже от маленьких трудностей и обид.
3. Для хорошей матери дом и семья — самое важное в жизни.
4. Некоторые дети настолько плохи, что ради их же блага нужно научить их бояться взрослых.
5. Дети должны отдавать себе отчет в том, что родители делают для них очень много.
6. Маленького ребенка всегда следует крепко держать во время мытья, чтобы он не упал.
7. Люди, которые думают, что в хорошей семье не может быть недоразумений, не знают жизни.
8. Ребенок, когда повзрослеет, будет благодарить родителей за строгое воспитание.
9. Пребывание с ребенком целый день может довести до нервного истощения.
10. Лучше, если ребенок не задумывается над тем, правильны ли взгляды его родителей.
11. Родители должны воспитывать в детях полное доверие к себе.
12. Ребенка следует учить избегать драк, независимо от обстоятельств.
13. Самое плохое для матери, занимающейся хозяйством, — это чувство, что ей нелегко освободиться от своих обязанностей.
14. Родителям легче приспособиться к детям, чем наоборот.
15. Ребенок должен научиться в жизни многим нужным вещам, поэтому ему нельзя разрешать терять ценное время.
16. Если один раз согласиться с тем, что ребенок съездничал, он будет это делать постоянно.
17. Если бы отцы не мешали в воспитании детей, матери бы лучше справились с детьми.
18. В присутствии ребенка не надо разговаривать о вопросах пола.
19. Если бы мать не руководила домом, мужем и детьми, все происходило бы менее организованно.

20. Мать должна делать все, чтобы знать, о чем думают дети.
21. Если бы родители больше интересовались делами своих детей, дети были бы лучше и счастливее.
22. Большинство детей должны самостоятельно справляться с физиологическими нуждами уже с 15 месяцев.
23. Самое трудное для молодой матери — оставаться одной в первые годы воспитания ребенка.
24. Надо способствовать тому, чтобы дети высказывали свое мнение о жизни в семье, даже если они считают, что жизнь в семье неправильная.
25. Мать должна делать все, чтобы уберечь своего ребенка от разочарований, которые несет жизнь.
26. Женщины, которые ведут беззаботную жизнь, не очень хорошие матери.
27. Надо обязательно искоренять у детей проявления рождающейся эхидности.
28. Мать должна жертвовать своим счастьем ради счастья ребенка.
29. Все молодые матери боятся своей неопытности в обращении с ребенком.
30. Супруги должны время от времени ругаться, доказывая свои права.
31. Строгая дисциплина по отношению к ребенку развивает в нем сильный характер.
32. Матери часто настолько бывают замучены присутствием своих детей, что им кажется, будто они не могут с ними быть ни минуты больше.
33. Родители не должны представлять перед детьми в плохом свете.
34. Ребенок должен уважать своих родителей больше других.
35. Ребенок должен всегда обращаться за помощью к родителям или учителям вместо того, чтобы разрешать свои недоразумения в драке.
36. Постоянное пребывание с детьми убеждает мать в том, что ее воспитательные возможности меньше умений и способностей (могла бы, но...).
37. Родители своими поступками должны завоевывать расположение детей.
38. Дети, которые не пробуют своих сил в достижении успехов, должны знать, что потом в жизни могут встретиться с неудачами.
39. Родители, которые разговаривают с ребенком о его проблемах, должны знать, что лучше ребенка оставить в покое и не вникать в его дела.
40. Мужья, если не хотят быть эгоистами, должны принимать участие в семейной жизни.
41. Нельзя допускать, чтобы девочки и мальчики видели друг друга голыми.
42. Если жена достаточно подготовлена к решению проблем, то это лучше и для детей, и для мужа.
43. У ребенка не должно быть тайн от своих родителей.
44. Если у Вас принято, что дети рассказывают Вам анекдоты, а Вы — им, то многие вопросы можно решить спокойно и без конфликтов.
45. Если рано научить ребенка ходить, это благотворно влияет на его развитие.
46. Нехорошо, когда мать одна преодолевает все трудности, связанные с уходом за ребенком и его воспитанием.
47. У ребенка должны быть свои взгляды и возможность их свободно высказывать.
48. Надо беречь ребенка от тяжелой работы.

49. Женщина должна выбирать между домашним хозяйством и развлечениями.
50. Умный отец должен научить ребенка уважать начальство.
51. Очень мало женщин получает благодарность детей за труд, затраченный на их воспитание.
52. Если ребенок попал в беду, в любом случае мать всегда чувствует себя виноватой.
53. У молодых супругов, несмотря на силу чувств, всегда есть разногласия, которые вызывают раздражение.
54. Дети, которым внушили уважение к нормам поведения, станут хорошими и уважаемыми людьми.
55. Редко бывает, что мать, которая целый день занимается с ребенком, сумела быть ласковой и спокойной.
56. Дети не должны вне дома учиться тому, что противоречит взглядам их родителей.
57. Дети должны знать, что нет людей более мудрых, чем их родители.
58. Нет оправдания ребенку, который бьет другого ребенка.
59. Молодые матери страдают по поводу своего заключения дома больше, чем по какой-нибудь другой причине.
60. Заставлять детей отказываться и приспосабливаться — плохой метод воспитания.
61. Родители должны научить детей найти занятие и не терять свободного времени.
62. Дети мучают своих родителей мелкими проблемами, если с самого начала к этому привыкнут.
63. Когда мать плохо выполняет свои обязанности по отношению к детям, это, пожалуй, значит, что отец не выполняет своих обязанностей по содержанию семьи.
64. Детские игры с сексуальным содержанием могут привести детей к сексуальным преступлениям.
65. Планировать должна только мать, так как только она знает, как положено вести хозяйство.
66. Внимательная мать знает, о чем думает ее ребенок.
67. Родители, которые выслушивают с одобрением откровенные высказывания детей о их переживаниях на свиданиях, товарищеских встречах, танцах и т.п., помогают им в более быстром социальном развитии.
68. Чем быстрее слабеет связь детей с семьей, тем быстрее дети научатся разрешать свои проблемы.
69. Умная мать делает все возможное, чтобы ребенок до и после рождения находился в хороших условиях.
70. Дети должны принимать участие в решении важных семейных вопросов.
71. Родители должны знать, как нужно поступать, чтобы дети не попали в трудные ситуации.
72. Слишком много женщин забывают о том, что их надлежащим местом является дом.
73. Дети нуждаются в материнской заботе, которой им иногда не хватает.

74. Дети должны быть более заботливы и благодарны своей матери за труд, вложенный в них.
75. Большинство матерей опасаются мучить ребенка, давая ему мелкие поручения.
76. В семейной жизни существует много вопросов, которые нельзя решить путем спокойного обсуждения.
77. Большинство детей должны воспитываться более строго, чем это происходит на самом деле.
78. Воспитание детей — тяжелая, нервная работа.
79. Дети не должны сомневаться в разумности родителей.
80. Больше всех других дети должны уважать родителей.
81. Не надо способствовать занятиям детей боксом или борьбой, так как это может привести к серьезным проблемам.
82. Одно из плохих явлений заключается в том, что у матери, как правило, нет свободного времени для любимых занятий.
83. Родители должны считать детей равноправными по отношению к себе во всех вопросах жизни.
84. Когда ребенок делает то, что обязан, он находится на правильном пути и будет счастлив.
85. Надо оставить ребенка, которому грустно, в покое и не заниматься им.
86. Самое большое желание любой матери — быть понятой мужем.
87. Одним из самых сложных моментов в воспитании детей являются сексуальные проблемы.
88. Если мать руководит домом и заботится обо всем, вся семья чувствует себя хорошо.
89. Так как ребенок — часть матери, он имеет право знать все о его жизни.
90. Дети, которым разрешается шутить и смеяться вместе с родителями, легче принимают их советы.
91. Родители должны приложить все усилия, чтобы как можно раньше научить ребенка справляться с физиологическими нуждами.
92. Большинство женщин нуждаются в большем количестве времени для отдыха после рождения ребенка, чем им дается на самом деле.
93. У ребенка должна быть уверенность в том, что его не накажут, если он доверит родителям свои проблемы.
94. Ребенка не нужно приучать к тяжелой работе дома, чтобы он не потерял охоту к любой работе.
95. Для хорошей матери достаточно общения с семьей.
96. Порой родители вынуждены поступать против воли ребенка.
97. Матери жертвуют всем ради блага собственных детей.
98. Самая главная забота матери — благополучие и безопасность ребенка.
99. Естественно, что двое людей с противоположными взглядами в супружестве ссорятся.
100. Воспитание детей в строгой дисциплине делает их более счастливыми.
101. Естественно, что мать «сходит с ума», если у нее дети эгоисты и очень требовательны.

102. Ребенок никогда не должен слушать критические замечания о своих родителях.
103. Прямая обязанность детей — доверие по отношению к родителям.
104. Родители, как правило, предпочитают спокойных детей драчунам.
105. Молодая мать несчастна, потому что многие вещи, которые ей хотелось бы иметь, для нее недоступны.
106. Нет никаких оснований, чтобы у родителей было больше прав и привилегий, чем у детей.
107. Чем раньше ребенок поймет, что нет смысла терять время, тем лучше для него.
108. Дети делают все возможное, чтобы заинтересовать родителей своими проблемами.
109. Немногие мужчины понимают, что матери их ребенка тоже нужна радость в жизни.
110. С ребенком что-то не в порядке, если он много расспрашивает о сексуальных вопросах.
111. Выходя замуж, женщина должна отдавать себе отчет в том, что будет вынуждена руководить семейными делами.
112. Обязанностью матери является знание тайных мыслей ребенка.
113. Если включать ребенка в домашние заботы, он легче доверяет свои проблемы.
114. Надо как можно раньше прекратить кормить ребенка грудью и из бутылочки (приучить "самостоятельно" питаться).
115. Нельзя требовать от матери слишком большого чувства ответственности по отношению к детям.

Приложение 5. Опросник родительских установок PARI

Бланк

Ф.И.О. _____
 Возраст _____ Образование _____
 Стаж семейной жизни _____
 Количество и возраст детей _____

№	ответ				№	ответ				№	ответ				№	ответ								
	А	а	б	Б		А	а	б	Б		А	а	б	Б		А	а	б	Б					
1					24					47					70					93				
2					25					48					71					94				
3					26					49					72					95				
4					27					50					73					96				
5					28					51					74					97				
6					29					52					75					98				
7					30					53					76					99				
8					31					54					77					100				
9					32					55					78					101				
10					33					56					79					102				
11					34					57					80					103				
12					35					58					81					104				
13					36					59					82					105				
14					37					60					83					106				
15					38					61					84					107				
16					39					62					85					108				
17					40					63					86					109				
18					41					64					87					110				
19					42					65					88					111				
20					43					66					89					112				
21					44					67					90					113				
22					45					68					91					114				
23					46					69					92					115				

А — 4 балла; а — 3 балла; б — 2 балла; Б — 1 балл

Приложение 6. Шкала семейной адаптации и сплоченности FASES-3 для семей с детьми.

Бланк.

Ф.И.О. _____

Возраст _____ Дата _____

Инструкция: Вариант А. Опишите, пожалуйста, вашу реальную семью (супруги, дети). Прочитайте следующие высказывания и оцените их с помощью представленной шкалы.

№	Утверждение	1 (почти никогда)	2(редко)	3 (время от времени)	4 (часто)	5 (почти всегда)
1	Члены нашей семьи обращаются друг к другу за помощью					
2	При решении проблем учитываются предложения детей					
3	Мы с одобрением относимся к друзьям других членов семьи					
4	При установлении правил поведения учитывается мнение ребенка					
5	Нам нравится делать что то в узком семейном кругу					
6	В нашей семье лидер может меняться					
7	Члены нашей семьи более близки друг с другом, чем с посторонними					
8	Способы выполнения обычных дел в нашей семье могут меняться					
9	Члены нашей семьи любят проводить свободное время вместе					
10	Наказания обсуждаются родителями вместе с детьми					
11	Члены нашей семьи чувствуют, что все мы очень					

	близки друг другу					
12	В нашей семье дети могут принимать самостоятельные решения					
13	Когда семья собирается куда то вместе, никто из нас этого не пропускает					
14	Правила в нашей семье могут меняться					
15	Мы легко можем представить себе, что можно было бы сделать всей семьей					
16	Домашние обязанности могут переходить от одного члена семьи к другому					
17	Мы советуемся друг с другом при принятии решений					
18	Трудно сказать, кто у нас в семье лидер					
19	Единство очень важно для нашей семьи					
20	Трудно сказать, какие обязанности в домашнем хозяйстве закреплены за каждым членом семьи					

Инструкция: Вариант Б. Опишите, пожалуйста, вашу идеальную семью, ту, о какой бы вы мечтали.

№	Утверждение	1 (почти никогда)	2(редко)	3 (время от времени)	4 (часто)	5 (почти всегда)
1	Члены нашей семьи обращались бы друг к другу за помощью					
2	При решении проблем учитывались бы предложения детей					
3	Мы бы с одобрением относились к друзьям других членов семьи					
4	При установлении правил поведения учитывалось мнение ребенка					
5	Нам бы нравилось делать что то в узком семейном кругу					
6	В нашей семье лидер мог бы меняться					
7	Члены нашей семьи были бы более близки друг с другом, чем с посторонними					
8	Мы бы находили различные пути решения задач					
9	Мы бы любили проводить свободное время вместе					
10	Наказания обсуждались бы родителями вместе с детьми					
11	Члены нашей семьи чувствовали бы, что все мы очень близки друг другу					

12	Дети нашей семье могли бы принимать самостоятельные решения					
13	Когда семья собиралась бы куда то вместе, никто бы из нас этого не пропускал					
14	Правила в нашей семье могли бы изменяться					
15	Мы легко могли бы представить себе, что можно было бы сделать всей семьей					
16	Домашние обязанности могли бы переходить от одного члена семьи к другому					
17	Мы бы советовались друг с другом при принятии решений					
18	Мы бы точно знали, кто у нас в семье лидер					
19	Единство было бы очень важно для нашей семьи					
20	Мы бы всегда знали, какие обязанности в домашнем хозяйстве закреплены за каждым членом семьи					

Приложение 7. Опросник «Анализ семейной тревоги» (Эйдемиллер)

Инструкция: «Предлагаемый Вам опросник содержит утверждения о вашем самочувствии дома, в семье. Утверждения пронумерованы. Читайте по очереди утверждения опросника. Если вы, в общем то согласны с ними, то в бланке в ответе «Да» поставьте «галочку». Если вы не согласны – то в колонке с ответами «Нет». Если трудно выбрать, то в колонке с ответами «не знаю» - «галочку». Старайтесь, чтобы в таких ответов было не больше трех. Помните, вы характеризуете свое самочувствие в семье. В опроснике нет «правильных» и «не правильных» ответов. Отвечайте так, как чувствуете.

1. Я знаю, что члены моей семьи часто бывают недовольны мною.
2. Чувствую, что как бы я не поступил(а), все равно будет не так.
3. Многого не успеваю сделать.
4. Так получается, что именно я чаще всего оказываюсь виноват(а) во всем, что случается в нашей семье.
5. Часто чувствую себя беспомощным (беспомощной).
6. Дома мне приходится нервничать.
7. Когда попадаю домой, чувствую себя неуклюжим (неуклюжей) и неловким (неловкой).
8. Некоторые члены семьи считают меня бестолковым (бестолковой).
9. Когда я дома, то все время из-за чего – нибудь переживаю.
10. Часто чувствую на себе критические взгляды моей семьи.
11. Иду домой и с тревогой думаю, что еще случилось в мое отсутствие.

12. Дома у меня постоянно ощущение, что надо еще очень многое сделать.
13. Нередко чувствую себя лишним (лишней) дома.
14. Дома у меня такое положение, что просто опускаются руки.
15. Дома мне постоянно приходится сдерживаться.
16. Мне кажется, если бы я вдруг исчез (исчезла), то никто бы этого не заметил.
17. Идешь домой, думаешь, что будешь делать одно, но, как правило, приходится делать совсем другое.
18. Как подумаю о своих семейных делах, начинаю волноваться.
19. Некоторым членам моей семьи бывает неудобно из-за меня перед друзьями и знакомыми.
20. Часто бывает так: хочу сделать хорошо, но оказывается, вышло плохо.
21. Мне многое у нас не нравится, но я этого стараюсь не показывать.

Приложение 8. Опросник «Анализ семейной тревоги» (Эйдемиллер)

Бланк.

Ф.И.О. _____

Возраст _____ Дата заполнения _____

№	Ответ «ДА»	Ответ «НЕТ»	Ответ «НЕ ЗНАЮ»
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Приложение 9. Опросник Сознательное родительство

Текст опросника

1. Стремитесь ли вы к согласованию своих планов с планами других членов семьи?

крайне редко;

редко;

иногда;

не всегда;

часто.

2. Думаю, что в дальнейшем наш ребенок не будет причинять значительного беспокойства:

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

скорее согласен;

согласен.

3. Я смогу все простить своему ребенку:

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

4. Понимаете ли вы свою роль в укреплении семьи?

не задумывался;

не уверен, что могу что-то изменить;

от меня зависит не больше, чем от моей жены;

понимаю;

очень многое в моих силах.

5. Вариант для мужчин: Какую роль вам лучше удастся реализовать в семье (подчеркните пять позиций): мужа, отца, взрослого, добытчика, хозяина, мужчины, наставника, заступника, друга, организатора, труженика, квартиранта, эмоционального лидера.

Вариант для женщин: Какую роль вам лучше удастся реализовать в семье (подчеркните пять позиций): жены, матери, женщины, взрослого, семейного менеджера, хозяйки, боевой подруги, главы семьи, домашнего доктора, кормилицы, эмоционального лидера, наставника, советника.

6. Вариант для мужчин: Как вы считаете, какую роль лучше удастся реализовать вашей супруге (подчеркните пять позиций): жены, матери, женщины, взрослого, семейного менеджера, хозяйки, боевой подруги, главы семьи, домашнего доктора, кормилицы, эмоционального лидера, наставника, советника.

Вариант для женщин: Как вы считаете, какую роль лучше удастся реализовать вашему супругу (подчеркните пять позиций): мужа, отца, взрослого, добытчика, хозяина, мужчины, наставника, заступника, друга, организатора, труженика, квартиранта, эмоционального лидера.

7. Сможете ли вы поступиться своими будущими планами ради интересов семьи?

мне это сложно;

скорее не смогу;

в определенных ситуациях это возможно;

скорее смогу;

смогу, для меня семья важнее всего.

8. Нужно обсуждать возникающие противоречия в семье, чтобы выявить их причину и избежать конфликтов в дальнейшем.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

9. Дети были бы более счастливы и лучше бы себя вели, если бы родители проявляли интерес к их делам.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

10. Считаете ли вы, что на ваше слово можно всегда положиться?

да;

нет.

11. Принимая какое-либо решение, родителям следует всерьез считаться с мнением своего ребенка.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

12. Всегда ли контакты с женой (мужем) и ребенком (детьми) вызывают у вас приятные переживания?

редко;

чаще нет;

иногда;

чаще да;

почти всегда.

13. Я уверен в себе как родитель, в своих силах и возможностях.

нет, это неверно для меня;

скорее не согласен;

50/50;

почти согласен;

да, это верно.

14. Вы проводите свой досуг вместе со своей семьей.

крайне редко;

нечасто;

иногда;

часто;

практически всегда.

15. Дети, с которыми у родителей установлены неформальные отношения, чаще всего бывают счастливы.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

16. Я чересчур снисходителен к домашним.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

16. В некоторых пределах родители могут обращаться с ребенком как с равным.

нет, это неверно;

скорее не согласен;

не уверен;

скорее да;

да, это так.

17. Умеете ли вы понимать чувства членов своей семьи?

мне это очень сложно;

далеко не всегда;

иногда;

довольно часто;

умею.

18. Вы опаздывали когда-нибудь на занятия или свидание?

да;

нет.

19. Несправедливо, если женщина вынуждена нести одна все бремя воспитания ребенка.

почему бы и нет: мать лучше чувствует своего ребенка;

скорее это справедливо;

не уверен;

почти согласен;

согласен: воспитывать ребенка должны оба родителя.

20. Вы хотели бы иметь: ни одного, одного, двоих, троих, четверых и более детей (подчеркните).

21. Я готов отдать свое счастье ради счастья своего ребенка.

готов;

скорее да;

не уверен;

скорее нет;

не готов.

22. Иногда необходимо, чтобы родители сломали волю ребенка.

согласен;

скорее согласен;

не уверен;

скорее не согласен;

не согласен.

23. Я искренен с супругой (супругом) и ребенком (детьми).

редко;

иногда;
не всегда;
довольно часто;
часто.

24. Я общаюсь со своей семьей чаще с позиции сотрудничества.

нет;
скорее нет;
не знаю;
скорее да;
да.

25. Может ли ребенок вызывать у родителей негативные чувства?

нет;
скорее нет;
не уверен;
скорее да;
может.

26. Считаю себя отзывчивым к призывам о помощи в своей семье.

не согласен;
скорее не согласен;
не уверен;
почти согласен;
согласен.

27. У вас возникает иногда желание побыть в одиночестве?

да;

нет.

28. Вам нравится проводить время в кругу семьи?

очень редко;
чаще нет;
иногда;
чаще да;
нравится.

29. Ребенок имеет право на собственную точку зрения, и ему должно быть позволено ее высказывать.

не согласен;
скорее не согласен;
не уверен;
почти согласен;
согласен.

30. Считаю себя компетентным родителем.

не согласен;
скорее не согласен;
не уверен;
почти согласен;
согласен.

31. Я способен признать свою неправоту в отношениях в семье.

не согласен;
скорее не согласен;
не уверен;

почти согласен;

согласен..

32. Я как родитель умею настоять на своем.

почти всегда;

часто;

иногда;

редко;

нет, это мне не свойственно.

33. Я терпим к недостаткам членов моей семьи.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

34. Всей семье будет лучше, если всю ответственность и заботу о ней возьмет на себя мать.

согласен;

скорее согласен;

не уверен;

скорее не согласен;

не согласен.

35. Согласны ли вы, что даже если муж и жена любят друг друга, то все равно они могут раздражать друг друга и ссориться?

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

36. Любите ли вы иногда прихвастнуть?

да;

нет.

37. В семейной жизни для меня важно опираться лишь на собственное мнение, даже если оно противоречит общественному.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

38. Моя жена (муж) и я обычно согласовываем требования к ребенку и оказываем друг другу поддержку в вопросах воспитания.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

39. Можете ли вы иногда веселиться в компании, не сдерживая себя?

да;

нет.

40. По своей натуре я доброжелателен.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

41. Родитель должен пользоваться уважением в семье.

не обязательно;

редко;

иногда;

часто;

всегда.

42. Люблю опекать.

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

43. Иногда вы ведете себя несдержанно.

да;

нет.

44. Планировать домашнее хозяйство должна мать, так как она одна знает, что делается в доме.

согласен;

скорее согласен;

не уверен;

скорее не согласен;

не согласен.

45. Согласны ли вы, что если смеяться и шутить вместе с детьми, то это многое облегчает в семье?

не согласен;

скорее не согласен;

не уверен;

почти согласен;

согласен.

46. Благополучие в семье важнее, чем хорошее состояние дел на работе.

нет, работа не менее важна, чем семья;

не уверен;

50/50;

скорее да;

полностью согласен.

47. В нашей семье уделяется мало внимания обсуждению проблем воспитания детей.

согласен;

скорее согласен;

не уверен;

скорее не согласен;

не согласен.

Приложение 10. Опросник эмоциональных отношений в семье.

Вопросы анкеты

1. Я сразу замечаю, когда мой ребенок расстроен.
2. Когда мой ребенок обижается, то невозможно понять пока кой причине.
3. Когда моему ребенку больно, мне кажется, я тоже чувствую боль.
4. Мне часто бывает стыдно за моего ребенка.
5. Чтобы ни сделал мой ребенок, я буду любить его,
6. Воспитание ребенка - сложная проблема для меня.
7. Я редко повышаю голос.
8. Если часто обнимать и целовать ребенка, можно заласкать его и испортить.
9. Я часто даю понять моему ребенку, что верю в его силы.
10. Плохое настроение моего ребенка не может быть оправданием его непослушания.
11. Я легко могу успокоить моего ребенка.
12. Чувства моего ребенка для меня загадка.
13. Я понимаю, что мой ребенок может грубить, чтобы скрыть обиду.
14. Часто я не могу разделить радость моего ребенка.
15. Когда я смотрю на своего ребенка, то испытываю любовь и нежность, даже если он «плохо ведет себя».
16. Я много хотел (а) изменить в своем ребенке.
17. Мне нравится быть матерью (отцом).
18. Мой ребенок редко спокойно реагирует на мои требования.
19. Я часто глажу моего ребенка по голове.
20. Если у ребенка что-то не получается, он должен справиться с этим самостоятельно.
21. Я жду, пока ребенок успокоится, чтобы объяснить ему, что он не прав.
22. Если мой ребенок разбаловался, я уже не могу его остановить.
23. Я чувствую отношение моего ребенка к другим людям.
24. Часто я не могу понять, почему мой ребенок плачет.
25. Мое настроение часто зависит от настроения моего ребенка.
26. Мой ребенок часто делает вещи, которые сильно мне досаждают.
27. Ничто не мешает мне любить своего ребенка.
28. Я чувствую, что задача воспитания слишком сложна для меня.
29. Мы с моим ребенком приятно проводим время.
30. Я испытываю раздражение, когда мой ребенок буквально «липнет» ко мне.
31. Я часто говорю ребенку, что высоко ценю его старания и достижения.
32. Даже когда ребенок устал, он должен довести дело до конца.
33. У меня получается настроить ребенка на серьезные занятия.
34. Часто мой ребенок кажется мне равнодушным, и я не могу понять, что он чувствует.
35. Я всегда понимаю, почему мой ребенок расстроен.
36. Когда у меня хорошее настроение, капризы ребенка не могут испортить его.
37. Я чувствую, что мой ребенок любит меня.
38. Меня удручает, что мой ребенок растет совсем не таким, каким мне хотелось бы.
39. Я верю, что могу справиться с большинством ситуаций и проблем в воспитании моего ребенка.
40. Часто у нас с ребенком возникает взаимное недовольство.
41. Мне часто хочется взять ребенка на руки.
42. Я не поощряю незначительные успехи ребенка, это может избаловать его.
43. Бесполезно требовать что-то от ребенка, когда он устал.
44. Я не в силах изменить плохое настроение ребенка.
45. Мне достаточно только посмотреть на ребенка, чтобы почувствовать его настроение.
46. Часто радость ребенка кажется мне безразличной.
47. Я легко заражаюсь весельем моего ребенка.
48. Я очень устаю от общения со своим ребенком.
49. Я много прощаю своему ребенку из-за любви к нему.
50. Я нахожу, что я гораздо менее способна хорошо заботиться о своем ребенке, чем я ожидала.
51. У меня часто возникают спокойные, теплые отношения с моим ребенком.
52. Я редко сажаю ребенка к себе на колени.
53. Я часто хвалю своего ребенка.
54. Я никогда не нарушаю распорядок дня ребенка.
55. Когда мой ребенок устал, я могу переключить его на более спокойное занятие.
56. Мне тяжело понять желания моего ребенка.
57. Я легко могу догадаться, что беспокоит моего ребенка.

58. Иногда я не понимаю, как ребенок может расстраиваться по таким пустякам.
59. Я получаю удовольствие от общения с ребенком.
60. Не всегда легко принять моего ребенка таким, какой он есть.
61. Мне удастся научить ребенка, что и как делать.
62. Наши занятия с ребенком часто заканчиваются ссорой.
63. Мой ребенок любит ко мне прижиматься.
64. Я часто бываю строгой со своим ребенком.
65. Лучше отказаться от посещения гостей, когда ребенок «не в духе».
66. Когда ребенок расстроен и ему трудно успокоиться, мне бывает трудно помочь ему.

Приложение 11. **Опросник эмоциональных отношений в семье.**

Бланк Анкеты

Ф.И.О. _____

Возраст ребенка _____

Пол ребенка _____

Который по старшинству в семье _____

Полная или неполная семья _____

Дата обследования _____

Уважаемые родители!

Оцените справедливость следующих утверждений, используя пятибалльную шкалу: 5 — абсолютно верно; 4 — скорее всего это так; 3 — в некоторых случаях верно; 2 — не совсем верно; 1 — абсолютно неверно.

- | | | | | | |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. | 12. | 23. | 34. | 45. | 56. |
| 2. | 13. | 24. | 35. | 46. | 57. |
| 3. | 14. | 25. | 36. | 47. | 58. |
| 4. | 15. | 26. | 37. | 48. | 59. |
| 5. | 16. | 27. | 38. | 49. | 60. |
| 6. | 17. | 28. | 39. | 50. | 61. |
| 7. | 18. | 29. | 40. | 51. | 62. |
| 8. | 19. | 30. | 41. | 52. | 63. |
| 9. | 20. | 31. | 42. | 53. | 64. |

- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 10. | 21. | 32. | 43. | 54. | 65. |
| 11. | 22. | 33. | 44. | 55. | 66. |

Приложение 12. **Опросник для родителей. Анализ семейных**

Взаимоотношений родителей детей в возрасте 3-10 лет

Инструкция: Уважаемый родитель! Предлагаемый Вам опросник содержит утверждения о воспитании детей. Утверждения пронумерованы. Такие же номера есть в «Бланке для ответов».

Читайте по очереди утверждения опросника. Если вы и в целом согласны с ними, то на «Бланке для ответов» обведите кружком номер для ответа. Если вы в целом не согласны — зачеркните тот же номер. Если очень трудно выбрать, то поставьте на номере вопросительный знак. Старайтесь, чтобы таких ответов было не больше пяти. В опроснике нет «неправильных» или «правильных» утверждений. Отвечайте так, как вы сами думаете. Этим вы поможете психологу в работе с вами. На утверждения, номера которых выделены в опроснике, отцы могут не отвечать.

Текст опросника

1. Все, что я делаю, я делаю ради моего ребенка.
2. У меня часто не хватает времени позаниматься с ребенком — пообщаться, поиграть.
3. Мне приходится разрешать моему ребенку такие вещи, которых не разрешают многие другие родители.
4. Не люблю, когда ребенок приходит ко мне с вопросами. Лучше, чтобы догадался сам
5. Наш ребенок имеет больше обязанностей — уход за собой, поддержание

- порядка, чем большинство детей его возраста.
6. Моего ребенка очень трудно заставить сделать что-нибудь, что он не любит.
 7. Всегда лучше, если дети не думают о том, правильно ли поступают их родители.
 8. Мой ребенок легко нарушает запреты,
 9. Если хочешь, чтобы твой ребенок стал человеком, не оставляй безнаказанным ни одного его плохого поступка.
 10. Если только возможно, я стараюсь не наказывать ребенка.
 11. Когда я в хорошем настроении, я нередко прощаю своему ребенку то, за что в другое время наказала (наказал) бы.
 12. Я люблю своего ребенка больше, чем люблю супруга.
 13. Младшие дети мне нравятся больше, чем старшие.
 14. Если мой ребенок подолгу упрямится или злится, у меня бывает чувство, что я поступила (поступил) по отношению нему неправильно.
 15. У нас долго не было ребенка, хотя мы его очень ждали.
 16. Общение с детьми в общем-то очень утомительное дело.
 17. У моего ребенка есть качества, которые выводят меня из себя.
 18. Воспитание моего ребенка шло бы гораздо лучше, если бы мой муж (моя жена) не мешал(а) бы мне.
 19. Большинство мужчин легкомысленнее, чем женщины.
 20. Большинство женщин легкомысленнее, чем мужчины.
 21. Мой ребенок для меня — самое главное в жизни.
 22. Часто бывает, что я не знаю, что делает в данный момент мой ребенок.
 23. Если игрушка ребенку нравится, я куплю ее, сколько бы она ни стоила.
 24. Мой ребенок непонятлив. Легче самому два раза сделать, чем один раз объяснить ему.

25. Моему ребенку нередко приходится (или приходилось раньше) присматривать за младшим братом или сестрой,
26. Нередко бывает так: напоминаю, напоминаю ребенку о необходимости сделать что-либо, а потом плюну и сделаю сама (сам).
27. Родители ни в коем случае не должны допускать, чтобы дети подмечали их слабости и недостатки.
28. Мой ребенок сам решает, с кем ему играть,
29. Дети должны не только любить своих родителей, но и бояться их.
30. Я очень редко ругаю сына (дочь).
31. В нашей строгости к ребенку бывают большие колебания. Иногда мы очень строги, а иногда все разрешаем.
32. Мы с ребенком понимаем друг друга лучше, чем мы с супругом.
33. Меня огорчает то, что мой ребенок быстро становится взрослым.
34. Если ребенок упрямится, потому что плохо себя чувствует, то лучше всего сделать, так как он хочет.
35. Мой ребенок растет слабым и болезненным.
36. Если бы у меня не было детей, я бы добилась (добился) в жизни гораздо большего.
37. У моего ребенка есть слабости, которые не исправляются, хотя я упорно с ними борюсь.
38. Нередко бывает, что, когда я наказываю ребенка, мой муж (жена) тут же начинает упрекать меня в излишней строгости и утешать его.
39. Мужчины более склонны к супружеской измене, чем женщины.
40. Женщины более склонны к супружеской измене, чем мужчины.
41. Заботы о ребенке занимают у меня большую часть моего времени.
42. Мне много раз пришлось пропускать родительские собрания.
43. Я стремлюсь к тому, чтобы мой ребенок был обеспечен лучше, чем другие дети.

44. Если побыть в обществе моего ребенка, можно сильно устать.
45. Мне много раз приходилось давать ребенку трудные для его возраста поручения.
46. Мой ребенок никогда не убирает за собой игрушки.
47. Главное, чему родители должны научить своих детей, — это слушаться.
48. Мой ребенок сам решает, сколько, чего и когда ему есть.
49. Чем строже родители к ребенку, тем лучше для него.
50. По характеру я — мягкий человек.
51. Если моему ребенку чего-то от меня нужно, он старается выбрать момент, когда я в хорошем настроении.
52. Когда я думаю о том, что когда-нибудь мой ребенок вырастет, и я буду ему не нужна, у меня портится настроение.
53. Чем старше дети, тем труднее иметь с ними дело.
54. Чаще всего упрямство ребенка бывает вызвано тем, что родители не умеют к нему подойти.
55. Я постоянно переживаю за здоровье ребенка.
56. Если бы у меня не было детей, мое здоровье было бы гораздо лучше.
57. Некоторые очень важные недостатки моего ребенка не исчезают, несмотря на все меры.
58. Мой ребенок недолюбливает моего мужа (жену).
59. Мужчина хуже понимает чувства другого человека, чем женщина.
60. Женщина хуже понимает чувства другого человека, чем мужчина.
61. Ради моего ребенка мне от многого в жизни пришлось и приходится отказываться.
62. Родители, которые слишком много суетятся вокруг своих детей, вызывают у меня раздражение.
63. Я трачу на своего ребенка значительно больше денег, чем на себя.

64. Не люблю, когда ребенок просит. Я сама (сам) лучше знаю, чего ему надо.
65. У моего ребенка более трудное детство, чем у большинства его товарищей.
66. Дома мой ребенок делает только то, ему хочется, а не то, что надо.
67. Дети должны уважать родителей больше, чем всех других людей.
68. Если мой ребенок не спит, когда ему положено, я не настаиваю.
69. Я строже отношусь к своему ребенку, чем другие родители к своим детям.
70. От наказаний мало проку.
71. Члены нашей семьи неодинаково строги с ребенком. Одни балуют, другие, наоборот, очень строги.
72. Мне бы хотелось, чтобы мой ребенок не любил никого, кроме меня.
73. Мне нравятся маленькие дети, поэтому я не хотела (не хотел) бы, чтобы мой ребенок слишком быстро вырос.
74. Часто я не знаю, как правильно поступить с моим ребенком.
75. В связи с плохим здоровьем ребенка нам приходится ему многое позволять.
76. Воспитание детей — тяжелый и неблагодарный труд. Им отдаешь все, а взамен не получаешь ничего.
77. С моим ребенком мало помогает доброе слово. Единственное, что на него действует, это постоянные строгие наказания.
78. Мой муж (жена) старается настроить ребенка против меня.
79. Мужчины чаще, чем женщины, действуют безрассудно, не обдумав последствий.
80. Женщины чаще, чем мужчины, действуют безрассудно, не обдумав последствий.
81. Я все время думаю о моем ребенке, о его делах, здоровье и т. д.
82. Так повелось, что о ребенке я вспоминаю, если он что-нибудь натворил или с ним что-нибудь случилось.
83. Мой ребенок умеет добиться от меня того, чего хочет.

84. Мне больше нравятся тихие и спокойные дети.
85. Стараюсь как можно раньше приучить ребенка помогать по дому.
86. У моего ребенка мало обязанностей по дому.
87. Даже если дети уверены, что родители не правы, они должны делать так, как говорят родители.
88. В нашей семье так принято, что ребенок делает, что хочет.
89. Бывают случаи, когда лучшее наказание — это ремень.
90. Многие недостатки в поведении ребенка пройдут сами собой с возрастом.
91. Когда наш ребенок что-то натворит, мы беремся за него. Если все тихо, опять оставляем его в покое.
92. Если бы мой сын не был моим сыном, а я была бы помоложе, то наверняка влюбилась бы в него.
93. Мне интереснее говорить с маленькими детьми, чем с большими.
94. В недостатках моего ребенка виновата (виноват) я сама (сам), потому что не умела (не умел) его воспитывать.
95. Только благодаря нашим огромным усилиям ребенок остался жить.
96. Нередко завидую тем, кто живет без детей.
97. Если предоставить моему ребенку свободу, он немедленно использует ее во вред себе и окружающим.
98. Нередко бывает, что если я говорю своему ребенку одно, то муж (жена) специально говорит наоборот.
99. Мужчины чаще, чем женщины, думают только о себе,
100. Женщины чаще, чем мужчины, думают только о себе.
101. Я трачу на ребенка больше сил и времени, чем на себя.
102. Я довольно мало знаю о делах ребенка.
103. Желание моего ребенка для меня закон.
- 104.** Мой сын очень любит спать со мной.

105. У моего ребенка плохой желудок.
106. Родители нужны ребенку, лишь пока он не вырос. Потом он все реже вспоминает о них.
107. Ради моего ребенка я пошла бы (пошел бы) на любую жертву.
108. Моему ребенку нужно уделять значительно больше времени, чем я могу.
109. Мой ребенок умеет быть таким милым, что я ему все прощаю.
- 110.** Мне бы хотелось, чтобы сын женился попозже, после 30 лет.
111. Руки и ноги моего ребенка часто бывают очень холодными.
112. Большинство детей — маленькие эгоисты. Они совсем не думают о здоровье и чувствах своих родителей.
113. Если не отдавать моему ребенку все время и силы, то все может плохо кончиться.
114. Когда все благополучно, я меньше интересуюсь делами ребенка.
115. Мне очень трудно сказать своему ребенку «нет».
116. Меня огорчает, что мой ребенок все менее нуждается во мне.
117. Здоровье моего ребенка хуже, чем здоровье большинства других детей.
118. Многие дети испытывают слишком мало благодарности по отношению к родителям.
119. Мой ребенок не может обходиться без моей постоянной помощи.
120. Большую часть своего времени ребенок проводит вне дома — в яслях, в детском саду, у родственников.
121. У моего ребенка вполне хватает времени на игры и развлечения.
- 122.** Кроме моего ребенка, мне больше никто на свете не нужен.
123. У моего сына (дочери) прерывистый и беспокойный сон.
124. Нередко думаю, что слишком рано женился (вышла замуж).

125. Все, чему научился мой ребенок к настоящему времени, произошло только благодаря моей постоянной помощи.

126. Делами моего ребенка в основном занимается мой муж (жена).

127. Я не могу вспомнить, когда в последний раз отказал(а) своему ребенку в покупке какой-нибудь вещи (мороженое, конфеты, «пепси» и т.д.)

128. Мой сын говорил мне: «Вырасту, женюсь на тебе, мама».

129. Мой ребенок часто болеет.

130. Семья не помогает, а осложняет мою жизнь.

16	36	56	76	96	НРЧ	7
17	37	57	77	97	ПНК	4
18	38	58	78	98	ВК	4
19	39	59	79	99	ПЖК	4
20	40	60	80	100	ПМК	4
101	107	113	119	125	Г+	
102	108	114	120	126	Г-	
103	109	115	121	127	У+	
104	110	116	122	128	РРЧ	
105	111	117	123	129	ФУ	
106	112	118	124	130	НРЧ	

Приложение 13. **Бланк для ответов опросника АСВ (3-10 лет)**

Ф.И.О. _____

Фамилия и имя сына (дочери) _____

Сколько ему (ей) лет? _____

Кто заполнял (отец, мать, др. воспитатель) _____

					Диагностические значения	
					Название шкал	
1	21	41	61	81	Г+	7
2	22	42	62	82	Г-	8
3	23	43	63	83	У+	8
4	24	44	64	84	У-	4
5	25	45	65	85	Т+	4
6	26	46	66	86	Т-	4
7	27	47	67	87	З+	4
8	28	48	68	88	З-	3
9	29	49	69	89	С+	4
10	30	50	70	90	С-	4
11	31	51	71	91	Н	5
12	32	52	72	92	РРЧ	6
13	33	53	73	93	ПДК	4
14	34	54	74	94	ВН	5
15	35	55	75	95	ФУ	6

