

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Образовательный центр «Созвездие»»



«Профилактическая тренинговая психолого-педагогическая
программа для родителей, воспитывающих детей
с ограниченными возможностями здоровья
«Мы вместе»»

Красногорск,
2018

УДК 376 (073)

ББК 74.90 я7

С98

Авторы:

С.Н. Сюрин – почетный работник общего образования РФ, социальный педагог и педагог-психолог высшей квалификационной категории, директор МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»;

Е.В. Воробьева – педагог-психолог высшей квалификационной категории коррекционного отделения МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»;

С.И. Морозова – педагог-психолог первой квалификационной категории коррекционного отделения МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»

Рецензенты:

Н.А. Рачковская – доктор педагогических наук, профессор кафедры общей и педагогической психологии Московского государственного областного университета;

М.А. Лямзин – доктор педагогических наук, профессор кафедры психологии и педагогической антропологии Московского государственного лингвистического университета

С98 Сюрин, С.Н. «Профилактическая тренинговая психолого-педагогическая программа для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «Мы вместе»» учебно – методическое пособие / С.Н. Сюрин, Е.В. Воробьева, С.И. Морозова – М.: ООО «Авиакнига», 2018. – 70 с.

ISBN 978-5-6042004-3-8

Представленная в настоящем учебно-методическом пособии профилактическая тренинговая психолого-педагогическая программа для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «Мы вместе», разработана и апробирована на базе коррекционного отделения МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»». Программа направлена на формирование у родителей компетентностной основы в воспитании своих детей, с учетом типа их дизонтогенеза, гармонизацию детско-родительских взаимоотношений и включение родителей в системный коррекционно-развивающий процесс.

Учебно-методическое пособие адресовано педагогам–психологам образовательных учреждений, специалистам ППМС центров, занимающимся вопросами комплексного психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и несовершеннолетних с различными типами ограниченных возможностей здоровья и работающим с их семьями.

УДК 376 (073)

ББК 74.90 я7

Все материалы публикуются в авторской редакции.

За содержание материалов ответственность несут их авторы.

Корректоры настоящего издания: заслуженный работник образования Московской области, учитель русского языка и литературы высшей квалификационной категории МБОУ гимназия №5 г. Красногорска Л.В. Захарова и выпускница литературного института им. А.М. Горького М.Д. Кузьмичева

ISBN 978-5-6042004-3-8

МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»

ISBN 978-5-6042004-3-8



Содержание

Предисловие	4
Отзывы о реализации профилактической тренинговой психолого-педагогической программы «Мы вместе» в МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»».....	5
Пояснительная записка к профилактической тренинговой психолого-педагогической программе «Мы вместе».....	6
Научные, методологические и методические обоснования программы....	8
Обоснование необходимости реализации программы.....	13
Структура и содержание программы.....	14
Описание сфер ответственности, основных прав и обязанностей участников программы.....	24
Ресурсы, необходимые для эффективной реализации программы.....	25
Сроки и этапы реализации программы.....	27
Ожидаемые результаты реализации программы.....	27
Критерии оценки достижения планируемых результатов.....	28
Сведения о практической апробации программы.....	29
Глоссарий	30
Приложение	43

Предисловие

Учебно-методическое пособие, разработанное авторским коллективом МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»», представляет собой описание одной из реализуемых в коррекционном отделении центра профилактической тренинговой психолого-педагогической технологии. Основу пособия составляет авторская профилактическая тренинговая психолого-педагогическая программа для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «Мы вместе».

В реализации вышеназванной программы «Мы вместе» с 01.09.2017г. по настоящее время приняло участие 47 родителей (законных представителей) детей-инвалидов и несовершеннолетних с ОВЗ.

В ходе реализации на базе коррекционного отделения МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»» программа доказала свою эффективность, неоднократно получала положительные отзывы родителей и успешно внедрена в учебно-воспитательный процесс общеобразовательных организаций городского округа Красногорск.

Материал учебно-методического пособия имеет ярко выраженную практико-ориентированную направленность, содержит необходимый иллюстративный, дидактический и методический материал, который может быть использован педагогами – психологами образовательных учреждений, специалистами ППМС центров, занимающихся сопровождением детей-инвалидов и несовершеннолетних с ОВЗ, а также работающих с их семьями. В рамках реализации мероприятий программы осуществляется работа по формированию у родителей компетентностной основы в воспитании своих детей, с учетом типа их дизонтогенеза, гармонизации детско-родительских взаимоотношений и включение родителей в системный коррекционно-развивающий процесс.

Пособие подготовлено в рамках реализации долгосрочной целевой программы городского округа Красногорск «Развитие образования» с целью диссеминации педагогического опыта в сфере профилактики деструкции детско-родительских взаимоотношений, в семьях, где воспитываются дети с различными типами дизонтогенеза.

Пособие снабжено глоссарием, который содержит основные понятия и их определения, отражающие сущность психолого-педагогического сопровождения детско-родительских взаимоотношений.

Студенты к данному пособию могут обращаться при подготовке к семинарам, контрольным работам, при написании курсовых и квалификационных работ, посвященных вопросам оказания комплексной психолого-педагогической помощи детям-инвалидам и несовершеннолетним с различными типами дизонтогенеза, а также их семьям. В пособии представлена информация, которую студенты могут использовать как в процессе обучения, так и в предстоящей профессиональной деятельности.

С уважением, коллектив авторов.
Отзывы участников программы

Хочу сердечно поблагодарить вас за полученную нами помощь. Вы помогли не только нашему ребенку, но всей нашей семье. В такой непростой ситуации мы почувствовали, что мы не одни! Раньше как будто запирали себя в четырех стенах, были очень замкнуты и закрыты, теперь чаще бываем на людях всей семьей, у нас появилось много друзей, нам стало значительно легче. Мы стали лучше понимать своего ребенка, мотивы его поведения, стали более спокойными и уверенными в использовании разных воспитательных мер. Спасибо вам еще раз. Валентина.

Мы очень рады, что попали к вам на эти тренинги для родителей! Узнали много нового о личностных особенностях и закономерностях развития и становления ребенка с ограниченными возможностями здоровья, характерных особенностях семьи, имеющей такого ребенка. Эти встречи очень поддержали нас, мы как будто сбросили груз, так давно давивший на наши плечи. Теперь мы знаем, что в случае трудностей в воспитании нашего ребенка нам есть куда обратиться. Спасибо специалистам за их самоотверженный труд, а всем членам нашей группы - за принятие, помощь и поддержку. Николай и Клара.

Хочу сказать большое спасибо всем специалистам, работавшим с нами, за их профессионализм, терпение и доброжелательность. Мы получили не только важные знания о наших детях, о том, как легче налаживать отношения с ними, как избежать многих проблем в их поведении, но и мощный заряд энергии, бодрости и надежды, что мы справимся со всеми трудностями! Ухожу отсюда воодушевленная и полная сил. Спасибо!!! Екатерина.

Я благодарен авторам и ведущим программы за полученную интересную информацию о детях с особенностями развития и предпочтительных воспитательных мерах по отношению к ним. Тренинги понравились и запомнились, особенно полезными, с точки зрения получения практических навыков и знаний, были встречи родителей со свободной повесткой, где мы могли поделиться мнениями, опытом и важной практической информацией. Хочу предложить, чтобы наши занятия не прекращались с окончанием учебного года. Полезные знания, поддержка и помощь нам нужны и в дальнейшем. Александр Александрович.

Пояснительная записка

Именно семья является той естественной средой, которая обеспечивает гармоничное развитие и социальную адаптацию ребенка. Семьи, в которых воспитываются дети с отклонениями в развитии, сталкиваются со специфическими проблемами, испытывают затруднения в их разрешении: некомпетентность по вопросам воспитания и развития аномального ребенка, недостаток у родителей элементарных психолого-педагогических знаний для коррекционного обучения и воспитания ребенка в домашних условиях в доступном для него формате; искажение контактов с окружающим социумом и, как следствие, отсутствие поддержки со стороны социума и т.д.

Исследование семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, показало, что родители при высокой готовности посвятить себя решению проблем ребенка, недопонимают (недооценивают) прямую взаимосвязь между состоянием ребенка и всей семьи с личностным состоянием родителя, значимость работы с личностными проблемами, поэтому возникает необходимость оказания психологической помощи не только инвалиду, но и его родственникам.

Заболевание у ребенка является мощным стрессором для всей семьи. Возникающий в результате сложного детского заболевания кризис затрагивает все сферы семейного функционирования: эмоциональную, функциональную, социальную. Влияет на структуру семьи. Кроме того, следствием кризисного воздействия является нарушение детско-родительских отношений. Оптимальная родительская позиция способствует развитию ребенка, помогает детям преодолеть многоуровневое влияние болезни, максимально возможно восстановить физическое здоровье, наладить отношения с социумом, избежать тяжелых последствий психологической травматизации.

Кроме того, у самих детей наблюдается изменение эмоционального состояния в виде повышенной тревожности, эмоциональной неустойчивости, страхов, низкой самооценки, эгоцентризма, инфантилизма. Им сопутствуют

поведенческие нарушения: агрессивные проявления, девиантное поведение, деятельностная пассивность, трудности в межличностных отношениях со сверстниками, родителями. Все это усугубляет самоощущение родителей,

Таким образом, тема эмоционально-поведенческой коррекции и поддерживающей терапии является весьма актуальной для семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Тип программы

Наша программа относится к профилактическим психолого-педагогическим программам, направленным на предотвращение трудностей в адаптации и социализации семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Описание участников программы

Программа рассчитана на родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Тренинги проводятся в условиях специализированного центра или в образовательном учреждении при наличии помещения и оборудования, необходимых для проведения групповой работы с родителями детей с особенностями развития. Количество участников группы: от 9 до 15 человек. Приветствуется участие в родительских встречах других членов семьи (бабушек, дедушек, других членов семьи ребенка-инвалида). Необходимо учитывать, что они оказывают влияние на ребенка, участвуют в его воспитании.

Цели и задачи программы

Цель программы:

- ✚ психологическая работа с родителями, фокусом которой становятся сепарационные процессы в семье;
- ✚ повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания, развития и социальной адаптации детей с психофизическими нарушениями посредством психолого-

педагогического просвещения, привлечение родителей к сотрудничеству в плане единых подходов к воспитанию и обучению ребенка.

Задачи программы:

- + сформировать у родителей позитивное восприятие личности собственного ребенка с нарушениями развития, стимулировать их к включению ребенка в жизнь семьи;
- + снизить уровень тревоги у родителей;
- + повысить информированность родителей об основных закономерностях функционирования семей, особенностях дисфункциональных семей, особенностях и структуре семьи с особым ребенком;
- + повысить компетентность родителей, расширить видение родителями своих воспитательных функций в отношении ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- + познакомить родителей с эффективными методами родительно-детского взаимодействия, с воспитательными приемами, необходимыми для коррекции личности ребенка, расширить репертуар роли матери в семье;
- + способствовать расширению контактов с социумом, обеспечить возможность общения родителей, имеющих детей со схожими проблемами.

Научные, методологические и методические основания программы

В силу множественности нарушений «особый» ребенок не может быть адаптирован и социализирован «сам по себе», отдельно от родительской семьи. Поэтому необходима интеграция в социум семьи «особого» ребенка в целом. В своей книге «Психологическое изучение семей, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии» В.В. Ткачева пишет: «Традиционно проблемы семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, рассматриваются исключительно через призму проблем самого ребенка. Семья не воспринимается как целостная социально-психологическая общность, испытывающая потребность в длительном, тщательно спланированном

коррекционном воздействии. Из нее вычленяется ребенок, который в соответствии с потребностями, обусловленными нарушениями в его психофизическом развитии, помещается в особые условия обучения и воспитания, создаваемые в специальных коррекционных образовательных учреждениях. В действительности, таким образом, решается не вся проблема, а только ее часть. В настоящее время все более явной становится проблема необходимости помощи не только ребенку, а семье в целом, предусматривающей не только коррекцию дефекта ребенка, но и социальную адаптацию семьи, в которой он воспитывается. Отсутствие системы помощи больным детям и их родителям через специальное влияние семьи значительно снижает социальную адаптацию и тех, и других».

Семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ, имеют определенные особенности семейной организации, детско-родительского взаимодействия, что подтверждается рядом исследований. (Федоренко, Горохова, 2016; Фисун, Мирошкин, 2017; Fedorenko, Baranova, 2016; Enskaretal., 1997).

Можно отметить следующие особенности:

1. Гиперопека ребенка встречается примерно в 80% семей, обращающихся за психологической помощью (Федоренко, Горохова, 2016; Фисун, Мирошкин, 2017; Благовещенская, 2011; Fedorenko, Baranova, 2016). Это связано с предпосылками:
 - ❖ длительный период беспомощности ребенка и/или ограниченного его функционирования; при этом паттерн тщательного ухода за ребенком, от чего зависит его здоровье, продолжает действовать и после обострения основного заболевания (Фисун, Мирошкин, 2017).
2. Болезнь ребенка нередко становится основным фокусом внутрисемейного взаимодействия. Сам ребенок и его возрастные и эмоциональные потребности остаются «в тени» болезни. Тогда «дурное» детское

поведение становится способом привлечения внимания к себе (Фисун, Мирошкин, 2017).

3. Изменение структуры семьи касающееся, в первую очередь, изменения семейной иерархии. Во главе иерархии оказывается больной ребенок, «управляющий» родителями по своему разумению (Fedorenko, Baranova, 2016).
4. Социальная изоляция родителя, ребенка, семьи. Замкнутость семьи влечет за собой потерю навыка социального общения не только у взрослых, но и у детей (Федоренко, Горохова, 2016; Fedorenko, Baranova, 2016).
5. Роль матери вытесняет другие социальные роли, происходит концентрация женщины на ребенке. Утрата социальных ролей подруги, профессионала, жены провоцирует закрепление позиции матери, способной уникальным образом заботиться о ребенке. Данное стремление сохраняется даже при взрослении детей, и возрастании их возможностей. Это не позволяет детям адекватно решать возрастные задачи, «заставляет» их быть более инфантильными и более требующими материнской опеки. Это чревато более бурными сепарационными возрастными бунтами (что часто трактуется как плохое поведение) или мотивационно-волевой пассивностью, что в запросах на помощь звучит, как нежелание учиться, отказ иметь внешкольные занятия, отсутствие познавательного интереса и т.д. (Fedorenko, Baranova, 2016).
6. Физическая и эмоциональная истощенность родителей. Перенесенный стресс, высокая степень вовлеченности в задачи лечения ребенка, позиция самоотречения и самонаказания приводят к истощению ресурсов для родителей. Регулярно наблюдается картина, в которой родители оказываются не в состоянии реализовывать последовательные и предсказуемые стратегии воспитания в силу глубокой астенизации. При этом часто родители сообщают о своей беспомощности перед детскими

капризами и непослушанием. Также в таких случаях наблюдается депрессивный фон у родителей, на который дети реагируют либо чувством вины, либо проявлениями эгоизма (Фисун, Поляков, Климова, 2013; Enskaretal., 1997; Nardone, Giannotti, Rocchi, 2008).

7. Родительское чувство вины за болезнь и особенности ребенка затрудняет построение границ допустимого поведения для детей, адекватных возрасту и текущей ситуации. При этом дети, как и в ответ на родительскую астенизацию, склонны развивать манипулятивное поведение (Nardone, Giannotti, Rocchi, 2008; Dahlquistetal., 1993).
8. Потеря родительской компетентности. Семья оказывается в ситуации, когда мнение профессионалов является весьма значимым. Наличие чувства вины за болезнь ребенка генерализует ощущение собственной несостоятельности как родителя. Родители перестают чувствовать себя «хорошими», склонны обращаться за мнением к другим людям, причем не только специалистам, например, врачам, психологам, педагогам, но и обывателям, имеющим преувеличенный авторитет. В такой ситуации родители не уверены в правильности своих действий, они склонны постоянно менять свой стиль родительства. Они весьма самокритичны, применяют крайне мало стабильных правил. В таких семьях наблюдается хаотичность режима дня, требований, поощрений и порицаний (Nardone, Giannotti, Rocchi, 2008).

И одним из средств процесса интеграции и социальной адаптации семьи, имеющей ребенка с особенностями развития, может стать психологическая работа с родителями, фокусом которой становятся сепарационные процессы в семье. Чем более сепарационные процессы адекватны ситуации развития, тем легче идет адаптация семьи.

Говоря об особенностях развития ребенка, мы имеем в виду патологию, при которой ребенок никогда не сможет вырасти, покинуть семью, жить

самостоятельно. Это, например, тяжелые формы ДЦП, средняя и тяжелая степени умственной отсталости, тяжелые формы эпилепсии, РДА и др.

Наличие больного ребенка в семье сказывается на многих процессах, происходящих в семье, – ее структуре, развитии членов семьи, их реализации и удовлетворении потребностей каждого. Вся семья и особенно мать часто чувствует себя «придатком» больного ребенка. Находясь в такой позиции, мама часто бывает вовсе не способна ни на доступную ей в этой ситуации самореализацию, ни на поддержку своего ребенка в развитии и обучении. Сам факт психологической работы с мамой или обоими родителями, где фокусом работы являются они сами, их истории, способности и возможности, является для них ресурсным. Это часто является толчком для изменения в жизни всей семьи, способствует ее адаптации, что, в свою очередь, дает возможности для более полной настолько, насколько это возможно в условиях дефекта, социализации ребенка.

Проведение данного тренинга способствует нахождению вектора конструктивного развития, формированию, актуализации и развитию психологических умений и качеств и направлен на овладение родителями определенными поведенческими навыками и тренировку их практического применения.

Форма работы - тренинг, предполагающий определенные принципы реализации:

- ✚ *принцип событийности.* Суть этого принципа заключается в следующем: при проведении тренинга психолог должен обеспечить превращение его движения в цепь связанных между собой событий, которые будут переживаться участниками как целостность, единство, неразрывность изменений, происходящих в них и в окружающем;
- ✚ *принцип метафоризации.* Благодаря метафоре (чаще всего реализуемой через некоторые символические образы) становится возможным переход из одного пространства (в том числе и воображаемого) в другое. Если в

других участниках человеку удастся узнать себя и ощутить свое единство с ними в пространстве тренинга, то это также есть реализация принципа метафоризации. Следовательно, из этого принципа следует особое внимание к использованию в системе тренинговых методов символов, образов и метафор;

- ✚ *принцип трансспективы.* Согласно этому принципу психолог должен ориентироваться на создание в тренинге условий для проживания участниками событий в их единстве с событиями прошлого и будущего, фактически в их неразрывности во времени.

Обоснование необходимости реализации программы

Программа «Мы вместе» направлена на социально-психологическое развитие и рост социальной адаптации семей, воспитывающих детей с ОВЗ. Она призвана оказать влияние на формирование конструктивных внутрисемейных отношений, тесно связана с развитием позитивных эмоциональных и межличностных связей в семье. Формирование таких отношений в семье возможно при условии, если ее члены способны понять эмоциональное состояние другого человека, а также управлять своими эмоциями и волей.

Помочь членам семей лучше научиться этому возможно лишь при использовании понятных и доступных методов. В связи с этим наша программа «Мы вместе» построена на основе тренинговой технологии.

Именно через тренинг родители могут пытаться рассматривать сложившуюся ситуацию с различных точек зрения, примерять на себя роли сильного и слабого, заботливого и равнодушного, обидчика и обиженного. Все это позволяет родителям другими глазами взглянуть на своего ребенка, окружающих его людей и мир, в котором они живут. И тренинг способен в полной мере помочь в решении этой задачи.

Структура и содержание программы

Программа включает в себя 10 занятий длительностью 1-1,5 астрономических часа, при этом тренинговые занятия чередуются со "свободными" встречами участников группы, на которых они могут просто обсуждать свои личные проблемы и проблемы общения с детьми, делиться опытом. Частота проведения занятий - 2 раза в месяц.

В ходе занятия используются следующие тренинговые процедуры:

- ✚ Упражнения - активаторы, используемые для создания доброжелательной рабочей обстановки и снятия психологических барьеров в общении.
- ✚ Обсуждение происходящего между занятиями, направленное на анализ изменений в поведении родителей и детей.
- ✚ Разминка в виде игры или упражнения, способствующая включению в групповую работу.
- ✚ Упражнения, направленные на формирование адекватной самооценки участников.
- ✚ Упражнения, предназначенные для развития способностей планирования поведения и анализа ситуации с прогнозом их разрешения.
- ✚ Упражнения, способствующие формированию позитивных жизненных целей и развитию мотивации к их достижению.
- ✚ Групповые дискуссии и мозговые штурмы как способ развития способностей к анализу и прогнозу ситуаций.
- ✚ Информационно - правовая часть, направленная на усвоение правовых знаний.
- ✚ Рефлексия - подведение итогов занятия, получение обратной связи участниками и тренерами.

Общение в условиях психологического тренинга строится на следующих принципах (Петровская Л.А., 1989, с.59–65):

- «Здесь-и-сейчас» — разговор о том, что происходит в группе в каждый конкретный момент времени; исключение общих, абстрактных рассуждений.
- Персонализация высказываний — отказ от обезличенных суждений типа «обычно считается», «некоторые здесь полагают» и т. п., замена их адресными: «я считаю», «я полагаю».
- Акцентирование языка чувств — избегание оценочных суждений, их замена описанием собственных эмоциональных состояний (не «ты меня обидел», а «я почувствовал обиду, когда ты...»).
- Активность — включенность в интенсивное межличностное взаимодействие каждого из членов группы, исследовательская позиция участников.
- Доверительное общение — искренность, открытое выражение эмоций и чувств.
- Конфиденциальность — рекомендация не выносить содержание общения, развивающегося в процессе тренинга, за пределы группы.
- Возможность структурировать общение в соответствии с этими принципами дают правила тренинга, которые обычно обсуждаются в группе и принимаются на первом же занятии.

Тематический план тренинговых занятий

№ п/п	Наименование тем и разделов	Всего часов	Упражнения и задания
1	Шире круг!	1,5	<p>1. <u>Приветствие</u> Слово ведущих: о тренинге, формах работы, конфиденциальности. Выработка правил работы группы. Заключение контракта с группой.</p> <p>2. <u>Знакомство участников</u> – упражнение «Знакомство по цепочке»; – упражнение «Нарисуй свое имя»; – упражнение «Расскажи о себе». Обсуждение в группе.</p> <p>3. <u>Мозговой штурм</u> Забота о других и забота о себе. Как мы о себе заботимся? – упражнение «Печатная машинка». Обсуждение в группе.</p> <p>4. <u>Завершение встречи</u> Слово ведущих: о важности выполнения д/з. Домашнее задание: 1) Ежедневно заботиться о себе. 2) Предложить ребенку подумать, как можно заботиться о родителях. – упражнение «Связующая нить». Что понравилось, что нет и почему.</p> <p>5. <u>Релаксация</u> «Колокол»</p>
2	Дискуссионный клуб		

3	Пойми себя	1,5	<p>1. <u>Приветствие</u> Слово ведущих: Кратко о теме прошлой встречи. Обсуждение в группе – упражнение «Связующая нить». «Я хочу...»; – упражнение «Подари улыбку». Разбор домашнего задания.</p> <p>2. <u>Слово ведущих</u> О важности понимания самого себя. Просмотр мультфильма об эмпатии и симпатии. – упражнение «Зеркало»; – упражнение «Игра без правил». Обсуждение в группе.</p> <p>3. <u>Завершение встречи</u> Слово ведущих: Миф про «Хорошую мать» Домашнее задание: «Достаточно хорошая мать» – упражнение «Связующая нить». «Я достаточно хорошая мама, потому что...»</p> <p>4. Релаксация «Колокол»</p>
4	<u>Дискуссионный клуб</u>		
5	Через тернии к звездам!	1,5	<p>1. <u>Приветствие</u> Слово ведущих: Кратко о теме прошлой встречи. Обсуждение в группе: – упражнение «Связующая нить»</p>

			<p>«Мне в себе нравится...» – упражнение «Имя». Разбор домашнего задания.</p> <p>2. <u>Слово ведущих:</u> О конфликтах и кризисах и их роли в развитии. Выписать самые актуальные ситуации, когда родителям сложно с ребенком. Мозговой штурм. «Что делать если...» Обсуждение в группе. Сложно или легко было выполнять упражнения? Какие вы сейчас испытываете чувства? Что вас особенно удивило?</p> <p>3. <u>Завершение встречи</u> Домашнее задание: Попросить супруга/др. родственника о помощи и принять ее. – упражнение «Связующая нить». «Меня бы порадовало...»</p> <p>4. Релаксация «Колокол»</p>
6	<u>Дискуссионный клуб</u>		
7	Границы и пространство	1,5	<p>1. <u>Приветствие</u> Слово ведущих: Кратко о теме прошлой встречи. Обсуждение в группе – упражнение «Связующая нить». «У меня есть...» Разбор домашнего задания.</p> <p>2. <u>Слово ведущих</u> Границы. Структура семьи. Семейные роли.</p>

			<p>– упражнение «Установление личных границ»;</p> <p>– упражнение «Когда границы нарушаются».</p> <p>Обсуждение в группе.</p> <p>3. <u>Завершение встречи</u> Домашнее задание: На семейном совете обсудить права и обязанности членов семьи и перераспределить некоторые обязанности.</p> <p>– упражнение «Связующая нить».</p> <p>«Моя семья ...»</p> <p>4. <u>Релаксация</u> «Колокол»</p>
8	<u>Дискуссионный клуб</u>		
9	Корни и ветви семейного древа	1,5	<p>1. <u>Приветствие</u> Слово ведущих: Кратко о теме прошлой встречи. Обсуждение в группе.</p> <p>– упражнение «Связующая нить».</p> <p>«Я родом...»</p> <p>Разбор домашнего задания.</p> <p>2. <u>Слово ведущих</u> История рода. Предки. Потомки. Эмоциональные разрывы. Семейные тайны.</p> <p>– упражнение «Семейный альбом»</p> <p>Обсуждение в группе.</p> <p>3. <u>Завершение встречи</u> Домашнее задание: Нарисовать свое семейное дерево.</p> <p>4. Ритуал Прощания.</p>
10	<u>Дискуссионный клуб</u>		

Список литературы

1. Агрессия у детей и подростков. Под ред. Н. М. Платоновой. СПб.: Речь, 2006.
2. Алиева М. А., Гришанович Т. В., Лобанова Л. В., Травникова Н. Г. Трошихина Е. Г. Тренинг развития жизненных целей. СПб.: Речь, 2001.
3. Бажанова О.С. Методические рекомендации по организации коррекционно-развивающих занятий психолога с детьми с ограниченными возможностями и интерактивный подход в работе с семьей в рамках проекта «Инновационная модель социальной помощи детям с ограниченными возможностями, воспитывающимся в семьях и интернатных учреждениях» при поддержке грантового фонда конкурса Социальное партнерство. Окружной ярмарки социальных и культурных проектов.- Саратов.- 2001.
4. Вачков И. В. Методы психологического тренинга в школе: Курс лекций. Лекция седьмая. Организационные аспекты организации тренинговых методов // Школьный психолог. Декабрь 2004. № 45.
5. Витакер Д. С. Группа как инструмент психологической помощи. М., 2000.
6. Выродова И.А. Организация ранней помощи в Центре игровой поддержки ребенка // Дефектология.2013 -№2 - 50-58 с.
7. Евтихов О. В. Практика психологического тренинга. СПб.: Речь, 2004.
8. Емельянова Е. В. Кольца защиты. Пермь, 2003.
9. Емельянова Е. В. Кризис в созависимых отношениях. СПб.: Речь, 2004.
10. Емельянова Е. В. Психологические проблемы современного подростка и их решение в тренинге. СПб.: Речь, 2008.
11. Завьялова Ж. В. Путь тренера. СПб.: Речь, 2002.
12. Кови С. Р. Семь навыков высокоэффективных людей. М., 2006.
13. Кори Дж. Техники групповой психотерапии. СПб., 2001.
14. Ли Д. Практика группового тренинга. СПб.: Питер, 2001.

- 15.Макартычева Г.И. Тренинги для подростков и их родителей. СПб.: Речь 2007
- 16.Мак-Кей К., Роджерс П., Мак-Кей Ю. Укрощение гнева. СПб.: Питер.
- 17.Ньюмон С. «Игры и занятия с особым ребенком» руководство для родителей. - Москва: «Теревинф»,2011 г. 218 -228с.
- 18.О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы- Указ Президента РФ №761 от01.06.2012г.
- 19.Панфилова М.А. «Игротерапия общения: тесты и коррекционные игры». - Москва: «Издательство ГНОМид», 2010-160с.
- 20.Майра Питерси, Робин Трилор. Маленькие ступеньки. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. Перевод с английского. Книга 2 . - Москва: Ассоциация Даун Синдром, 2001, - 128 с.
- 21.Майра Питерси, Робин Трилор. Маленькие ступеньки. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. Перевод с английского. Книга 8 . - Москва: Ассоциация Даун Синдром, 2001, -96 с
- 22.Мирошкин Р.Б., Фисун Е.В., Филиппова Н.Е. (2010). Психологическая реабилитация семей с детьми, перенесшими онкологическое заболевание. Журнал практической психологии и психоанализа, 3.<http://psyjournal.ru>.
- 23.Нардонэ Дж., Вацлавик П. (2006). Искусство быстрых изменений. Краткосрочная стратегическая терапия. М.: Издательство Института психотерапии.
- 24.Нардонэ Дж., Сальвини А. (2011) Магическая коммуникация. Стратегический диалог в психотерапии. М.: Рид Гр.
- 25.Нардонэ Дж. (2008) Страх, паника, фобия. М.: Изд-во Института Психотерапии.
- 26.Рудестам К. Групповая психотерапия. СПб., 2002.
- 27.Прихожан А. М. Психология неудачника. Тренинг уверенности в себе. М., 2001.

28. Стребелева Е.А., Разенкова Ю.И. и др. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста. - 2-е изд., перераб. и доп.- Москва: «Просвещение», 2004.- 164 с.1997.
29. Федоренко М.В., Горохова Л.Г. (2016). Особенности детско-родительских отношений в семьях с ребенком, больным острым лимфобластным лейкозом. Практическая медицина, 116 '7 (99) ноябрь 2016 г.
30. Фисун Е.В., Поляков В.Г., Климова С.В. (2013) Проблема эмоционального выгорания у родителей детей, находящихся на стационарном лечении онкозаболевания. Детская онкология, 1-3/2013.
31. Харт Л. Из гусеницы в бабочку. Три ступени личностного роста. СПб.: Питер, 1997.
32. Шевцова И. В. Тренинг личностного роста. СПб.: Речь, 2003.
33. Энтони Р. Преодолеть невозможное. СПб.: Питер, 1997.

Критерии ограничения и противопоказания на участие в освоении программы

Критерии ограничения участия в занятиях:

- ✚ личный отказ (нежелание) родителей и родственников идти на тренинг.

Кроме того, освоение данной программы может быть ограничено возможным недостатком квалификации и опыта специалиста.

Нормативные документы, которыми обеспечивается гарантия прав участников программы

1. Конвенция ООН о правах инвалидов. Принята в г. Нью-Йорке 13.12.2006 г. Резолюцией 61/106 на 76-м пленарном заседании 61-й сессией Генеральной Ассамблеи ООН, подписана Российской Федерацией 24.09.2008 г.
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
3. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 февраля 2015 г. № ВК-268/07 «О совершенствовании

деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 августа 2013 г. № 1008 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».
5. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 ноября 2015 г. № 09-3242 «О направлении рекомендаций по проектированию дополнительных общеразвивающих программ».
6. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 июля 2014 г. № 41 «Об утверждении СанПиН 2.4.4.3172-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей».
7. Федеральный закон от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». – Закон РФ «Об образовании». – Приоритетный национальный проект «Образование».
8. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.Н., Гончарова Е.Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения. – Письмо Минобрнауки РФ от 7 июня 2013г. №ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании».
9. Письмо Минобрнауки РФ от 18.04.2008 №АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми инвалидами».
10. Этический кодекс и принципы педагога-психолога службы практической психологии образования России.

11. Принципы: компетентности психолога в области формирования эмоциональной сферы и механизмах социализации, конфиденциальности, ответственности и др.

12. Правила безопасности применяемых методик и корректного использования сведений психологического характера (приняты Всероссийским совещанием «Служба практической психологии в системе образования России. Итоги и перспективы» 6—7 июня 2002, г. Москва).

13. Должностная инструкция педагога-психолога.

Описание сфер ответственности, основных прав и обязанностей участников программы

Ответственность	
Администрация ОУ	Соблюдение основных нормативных документов регламентации образовательного процесса в ОУ
Педагогический коллектив	Реализация субъект – субъектного взаимодействия в психолого – педагогическом тренинге, направленное на формирование благоприятного психологического климата для родителей - участников тренинга. Формирование толерантного отношения всех субъектов образовательного процесса к участникам тренинга.
Основные права	
Администрация ОУ	Получать информацию по проведению занятий. Знакомиться с документацией открытого доступа, отчетностью и эффективностью реализации программы.
Педагогический коллектив	Повышать квалификацию в сфере работы с родителями детей с ОВЗ. Реализовать психологически безопасные способы взаимодействия с родственниками детей с ОВЗ.
Родители детей	Получать квалифицированное психологическое консультирование по проблемам их детей, связанных с компетенцией специалиста (педагога – психолога, социального педагога) реализующего данную программу.
Обязанности	
Администрация ОУ	Организовать необходимые условия для проведения тренинга.
Педагогический коллектив	Оперативно информировать педагога – психолога об изменениях психического/психологического состояния родителей, участвующих в реализации данной

	программы. Формировать психологически комфортный и позитивный психологический климат в процессе тренинговых занятий.
--	--

Ресурсы, необходимые для эффективной реализации программы:

При рассмотрении эффективной реализации профилактической психолого-педагогической программы «Мы вместе!» необходимо соблюдение следующих условий: кадровые, материально-технические, информационные, управленческие, финансово-экономические, организационные, методические и педагогические.

Условия реализации профилактической психолого-педагогической программы	Требования к условиям реализации профилактической психолого-педагогической программы
Кадровые	Укомплектованность кадрами, имеющими базовое образование. Организация мероприятий для повышения профессиональной квалификации. Организация внутри ОУ непрерывного профессионального образования и самообразования. Наличие системы стимулирования профессиональной деятельности педагогов. Внедрение, апробация технологии управления развитием профессиональных компетенций специалистов ОУ.
Материально-технические	Санитарно-гигиенические условия процесса обучения (температурный, световой режимы и т.д). Пожарная безопасность, электробезопасность, охрана труда. Наличие образовательной среды адекватной потребностям развития подростка и сохранения его здоровья: необходимый набор помещений, эстетические условия, оформление кабинетов; наличие кабинета, оснащенного комплектом ученических парт, доской; наличие кабинета или зоны внутри кабинета для подвижных игр; наличие кабинета или зоны внутри кабинета для релаксирующих упражнений; наличие экрана для просмотра видео, включенных в программу; наличие магнитофона или компьютера для прослушивания музыки включенной в программу.
Информационные	Обеспечение специалистов доступа к информационно-методическим источникам по реализации программы, информирование о промежуточных результатах (данные мониторинга, анализ деятельности). Наличие

	методических пособий и рекомендаций, компьютерных пособий, мультимедийных, аудио, видеоматериалов.
Управленческие	Наличие нормативно-правовой и регламентирующей документации ОУ, обеспечивающей деятельность учреждения. Внедрение, апробация новых технологий. Разработка и внедрение мониторинговой программы.
Финансово-экономические	Формирование расходов на реализацию данной программы за счет бюджетных средств.
Организационно-педагогические условия	Организация обучения педагогов тренинговой технологии. Разработка методических материалов (диагностический инструментарий, критериальная база, методические рекомендации к тренинговой технологии, формирующие компетенции).

Требования к специалистам, реализующим программу

Из всех перечисленных условий более подробно остановимся на педагогических условиях, которые зависят в большей степени от педагога-психолога (социального педагога), в реализации всех остальных условий основная роль отводится администрации образовательного учреждения. Под педагогическими условиями понимаем готовность специалиста к реализации тренинговой программы, мотивация к осуществлению данной деятельности, его позиция в отборе содержания, методик, педагогических технологий, диагностики и оценки результативности коррекционно-развивающего процесса.

Групповые занятия могут проводиться психологами и социальными педагогами общеобразовательных учреждений, прошедшими предварительную подготовку по проведению групповой работы с родителями детей с ОВЗ, в том числе по освоению необходимых правовых знаний, и обладать достаточным опытом в проведении групповых занятий.

Критерии	Показатели
Способность диагностировать активность в социальной деятельности в процессе реализации программы.	– умение осуществлять психолого-педагогическую диагностику развития практических умений, оценивать его индивидуальный опыт освоения тренинговой программы; – выделять его достижения и неудачи, акцентируя внимания на достижениях
Способность организовывать индивидуальную,	– организовать безопасное взаимодействие (соблюдением гигиенических требований, санитарных норм и правил);

групповую работу с использованием адекватных инструментальных и методических средств сообразно возрасту.	– отбирать содержимое тренингового материала на основе игровых технологий и развивающих заданий
Способность организовывать эффективное взаимодействие с другими специалистами и родителями.	– использовать различные формы и технологии взаимодействия с родителями в соответствии с психолого-педагогической ситуацией; – использовать различные формы и технологии взаимодействия со специалистами в соответствии с психолого-педагогической ситуацией
Способность осуществлять профессиональное самообразование.	– повышение собственной профессиональной компетентности; – умение извлекать и анализировать профессиональную информацию

Требования к материально-технической оснащенности учреждения для реализации программы (помещение, оборудование, инструментарий и т.д.) Тренинги проводятся в учебном классе или зале, имеющем достаточную площадь для проведения динамических упражнений, а также необходимое оборудование: ковер, стулья (по количеству участников), музыкальное сопровождение, для некоторых занятий - декорации, листы ватмана, листы формата А 4, шариковые (гелиевые) ручки, цветные карандаши, фломастеры, бейджи, скотч, ножницы, канцелярский клей. Остальной необходимый стимульный материал и оборудование прописаны в структуре каждого тренингового занятия.

Сроки и этапы реализации программы

Данная программа создавалась и проходила апробацию в МБОУ "Образовательный центр "Созвездие" в период с 01.09.2017 года по настоящее время.

Организация программы: десять занятий, каждое занятие рассчитано на 1-1,5 астрономических часа, частота проведения 2 раза в месяц.

Ожидаемые результаты реализации программы

Для участников:

- ✚ получение опыта осознанного переживания, самопознания и самовыражения;
- ✚ осознание своих ресурсов возможностей;
- ✚ овладение конструктивными способами разрешения конфликтов, проблем;
- ✚ повышение уровня психологической компетенции;
- ✚ развитие смелости к изменениям; гибкости в поведении;
- ✚ рост аутентичности (умения быть собой).

Для специалистов, работающих с подростками:

- ✚ возможность использования данной программы психологами, работающими с родителями детей с ОВЗ, в том числе и в ходе реализации учебно – воспитательного процесса в образовательных учреждениях с целью социального и личностного развития детей, предупреждения аддиктивного поведения родителей.

Реализация нашей программы проходила по четкому плану и под постоянным внутренним контролем. В начале учебного года издавался приказ «Об организации работы по подготовке и проведению тренинга для родителей детей с ОВЗ Красногорского муниципального района». В соответствии с утвержденным графиком производился сбор заявок на участие, формирование группы, информирование участников. Посещаемость занятий контролировалась. По итогам занятий все родители, проходившие обучение по этой программе, получали «Сертификаты участия».

Критерии оценки достижения планируемых результатов

Качественная и количественная оценка достижений реализации программы проводилась на основе анализа результатов психологического тестирования всех участников программы.

Для изучения особенностей самооценки родителей их удовлетворенностью собой, своими отношениями с окружающими, их умением конструктивно решать

возникающие проблемы в межличностных отношениях были использованы известные, зарекомендовавшие себя методики:

- ❖ тест PARI;
- ❖ тест Спилбергера-Ханина для определения личностной и ситуативной тревожности родителей детей с ОВЗ;
- ❖ опросник Кеннета Томаса (Kenneth Thomas) «Определение способов регулирования конфликтов» для диагностики поведения личности в конфликтной ситуации, в конфликте интересов.

Схема обработки результатов, инструкции, бланки и процедура проведения для каждой методики даны в приложении к программе.

Мониторинг проводится дважды - в виде первичной и итоговой психологической диагностики (тестирования).

Сведения о практической апробации программы

Практическая апробация нашей программы проходила на базе МБОУ «Образовательный центр «Созвездие» в 2017-2018 учебных годах. За этот период обучение по данной программе прошли 47 родственников детей с ОВЗ, жителей г.о. Красногорск Московской области.

При анализе результатов работы с 47 членами семей детей с ОВЗ улучшение симптоматики отмечены у 88% семей, отсутствие изменений – у 12% (в основном, при мотивационно-волевой пассивности), ухудшений отмечено не было. Наиболее эффективно в условиях групповой работы (10 встреч) корректировались проблемы детско-родительского взаимодействия, сопряженные с детскими истериками и непослушанием, а также с фобическими расстройствами. При последующих обращениях пациентов в МБОУ «Центр «Созвездие» отмечена стойкость полученного терапевтического эффекта.

Глоссарий

А

Агрессия (агрессивность) - стремление причинить вред окружающим. Вербальная агрессия — склонность ругаться, делать замечания и т. п. Защитная агрессия — агрессия, вызванная ощущением угрозы со стороны окружающих.

Адаптация социальная - (от лат. adaptatio – приспособление)

1. Процесс активного приспособления индивида или группы к определенным материальным условиям, нормам, ценностям социальной среды.
2. Взаимодействие личности или социальной группы со средой, включающее усвоение норм и ценностей этой среды в процессе социализации, а также изменение, преобразование среды в соответствии с новыми условиями и целями деятельности.

Адекватность поведения - соответствие поведения ситуации и общепринятым правилам и нормам.

Адекватность представлений - соответствие представлений жизненной реальности и общепринятым стандартам.

Акцентуация характера - крайний вариант нормы, при котором отдельные черты характера человека чрезмерно усилены.

Акустико-мнестическая (сенсорно-амнестическая) афазия проявляется в значительном ограничении объема воспринимаемого речевого материала при его воспроизведении или запоминании, плохом понимании длинных, сложных фраз.

Алалия (от греч. а - отрицат. частица и lalia - речь) - отсутствие речи или ее дефект при сохранности слуха и интеллекта. При Алалии моторной дефектна или полностью отсутствует активная речь, понимание обращенной к ребенку речи не нарушено. В случаях Алалии сенсорной нарушено понимание речи при

своевременном появлении речевой активности.

Амбивалентность - двойственность, сосуществование у человека противоречащих друг другу тенденций (переживаний, стремлений, представлений и т. п.).

Амбидекстрия (лат. *ambi* - вокруг, с обеих сторон; *dexter* - правосторонний) - одинаковое владение обеими руками. Термин обычно не распространяется для обозначения одинакового владения ногами, глазами и др. парными органами.

Анамнез - сведения о предшествующем развитии ребенка.

Антисоциальность - отрицательное отношение к социальным нормам, стремление противодействовать им.

Асоциальность - безразличие к правилам, существующим в обществе (социальным нормам), или непонимание этих правил. В отличие от антисоциальности при этом отсутствует стремление к противодействию нормам.

Астения - патологическое состояние психического статуса человека, нервное истощение, ослабленность, повышенная утомляемость.

Астеничность - склонность к возникновению астении.

Аутизм - тяжелое психиатрическое отклонение поведения, характеризующееся грубыми нарушениями процесса общения.

Аутизация - снижение потребности в общении, ослабление контактов с окружающими.

В

Вербальная парафазия (англ. *verbalparaphasia*) - замена нужного слова другим, близким к нему по смыслу. Встречается чаще всего при акустико-мнестической афазии.

Вербальный интеллект (словесно-логическое мышление) - вид мышления, характерный использованием понятий, логических конструкций. Функционирует на базе языковых средств.

Воспитательная работа - это повышение культурного уровня, организация разумного использования досуга школьников, развитие сети кружков и факультативов.

Вытеснение - один из механизмов психологической защиты: исключение из сознания травмирующих переживаний.

Вязкость - см. ригидность.

Г

Гиперактивность - пограничное нервно-психическое расстройство, проявляющееся в импульсивности, неусидчивости, частой отвлекаемости.

Гиперопека - система воспитательных мероприятий в семье, при которой ребенка чрезмерно опекают и контролируют.

Гиперсоциальность - повышенное, порой патологическое состояние, стремление максимально соответствовать социальным нормам и требованиям.

Гипертимный тип - психотип, характеризующийся повышенной активностью, общительностью, низкой чувствительностью, слабым самоконтролем.

Гипертимная акцентуация - особо ярко выраженный гипертимный тип.

Гипомания - психическое состояние, характеризующееся душевным подъемом, приподнятым настроением, повышенной активностью, которые в действительности не соответствуют реальным ситуациям и обстоятельствам жизни человека.

Группы риска – категории людей, которые больше других склонны совершать противоправные поступки.

Д

Двигательная расторможенность - см. гиперактивность.

Девиантность - (от лат. deviate - отклонение) характеристика поведения, не совпадающая с социальными нормами и ценностями, принятыми в обществе.

Девиантное поведение - разновидность поведения, которая не соответствует социальным нормам общества.

Дезадаптация - неспособность приспособиться к изменившимся условиям жизни. Социальная дезадаптация - неспособность приспособиться к жизни в обществе. Школьная дезадаптация - трудности приспособления к школьным требованиям.

Демонстративность - повышенная потребность во внимании к себе, стремление всегда быть в центре внимания. Демонстративный тип - психотип, характеризующийся высоким уровнем демонстративности и эмоциональной лабильности.

Депривация – лишение или недостаточность условий, необходимых для удовлетворения каких-либо потребностей.

Депрессия - патологическое снижение настроения и падение активности.

Депрессивная тенденция - склонность к возникновению патологического снижения настроения и падения активности.

Десоциализация – процесс, который является противоположным социализации и обозначает утрату индивидом определенных социальных ценностей и норм, сопровождающийся отчуждением индивида от определенной группы.

Деструктивная семья - это тип семейных отношений, при котором наблюдаются сепарация и автономия отдельных членов семьи, отсутствие взаимодействия в семейных контактах, хронический супружеский или родительско-детский конфликт.

Деструктивное общение - формы и особенности контактов, которые пагубно сказываются на личности партнеров и осложняют взаимоотношения.

Дефект - необратимое нарушение или выпадение какой-либо функции. Интеллектуальный дефект - необратимое нарушение мышления (умственная отсталость). Сенсорный дефект - снижение зрения или слуха.

Диагностика (психологическая) - выявление психологических особенностей человека.

Дисфория - мрачная раздражительность.

Ж

Жизненная сфера - определенная сторона жизни, относительно независимая от других сторон (семейная, школьная, сфера межличностных отношений, интимная).

З

Задержка психического развития - локальные отклонения в развитии тех или иных психических функций при сохранности основных интеллектуальных возможностей ребенка.

Защитное (компенсаторное) фантазирование - один из механизмов психологической защиты: погружение в фантазии и мечты, смягчающие отрицательные переживания.

И

Идентификация - (от лат. Identifico – отождествляю) опознание чего-либо, кого-либо, установление тождества объекта или личности; уподобление, отождествление индивида с кем-либо или чем-либо (группой, коллективом), помогающее ему успешно овладевать различными видами социальной деятельности, усваивать свои нормы и ценности.

Индифферентность - особенность характера, состоящая в отсутствии интереса к окружающему, равнодушии, безразличии, пассивности.

Импульсивность - склонность индивидуума к совершению необдуманных действий под влиянием внешних обстоятельств или столь же случайных

собственных мыслей и эмоций, отсутствие или недостаточность планирования действий и самоконтроля.

Интровертность - замкнутость, высокая избирательность в общении. Интровертный тип - психотип, характеризующийся оригинальностью, низкой конформностью, склонностью к умозрительным заключениям.

Инфантилизм - незрелость, «детскость». Психофизический инфантилизм - отставание от фактического возраста как по психологическим, так и по физиологическим признакам.

Интеллектуальный дефект - необратимое нарушение процесса мышления, умственная отсталость.

Интровертность - замкнутость, высокая избирательность в общении.

Ипохондрия - повышенное беспокойство о своем здоровье.

Истерия - психическое заболевание, часто приводящее к появлению соматических болезненных симптомов без каких-либо физиологических причин.

Истероидная акцентуация характера - патологический тип поведения ребенка, при котором сочетаются высокий уровень демонстративности со склонностями к вытеснению травмирующих переживаний.

К

Когнитивные (познавательные) процессы - психические процессы, направленные на познание окружающего мира (восприятие, мышление, память, внимание).

Компенсация - выработка механизмов, помогающих преодолеть неблагоприятные психологические особенности.

Конформность - (от позднелат. Conformis - подобный, соответствующий) приспособленность, пассивное принятие существующего порядка вещей, господствующего мнения, некритическое следование чужим образцам;

тенденция человека изменять свое поведение под влиянием других людей таким образом, чтобы оно соответствовало мнениям окружающих, стремление его приспособить к их требованиям.

Критичность - одно из свойств нормальной психической деятельности, способность осознавать свои ошибки, умение оценивать свои мысли, взвешивать доводы «за» и «против» выдвигающихся гипотез и подвергать эти гипотезы всесторонней проверке.

Ксенофобия - навязчивый страх, боязнь чужих, нетерпимое отношение к людям иной веры, культуры, национальности, ко всему непривычному, иностранному (образу жизни, идеям, мировоззрению).

Л

Латерализация функций головного мозга - процесс перераспределения функций психических между левым и правым полушариями головного мозга, происходящий в онтогенезе.

Личностные особенности - устойчивые психологические образования, мало меняющиеся со временем.

М

Моторика - двигательная активность. Крупная моторика - ходьба, бег, прыжки т. п. Мелкая моторика - движения кисти и пальцев при письме, рисовании, работе с инструментами.

Моральные нормы - текстуально не закреплены, опираются на авторитет общественного мнения, несут оценочную нагрузку и действуют через психологические механизмы (долг, совесть, честь). Нарушение моральных норм опирается на механизм общественного осуждения или поощрения. В 90-е годы возникла возможность в судебном порядке защищать честь и достоинство.

Н

Навык - автоматизированное (привычное) действие или цепочка действий.

Двигательный навык - это целесообразное движение или последовательность движений. **Умственный навык** - автоматизированное умственное действие. **Навыки общения** - привычные способы установления и поддержания контакта с другими людьми.

Невроз - пограничное психическое расстройство, которое характеризуется снижением продуктивности деятельности, эмоциональными нарушениями (при неврозах часто наблюдаются тики, навязчивые идеи, ночной энурез, страхи, нарушения сна).

Негативизм - противодействие существующим требованиям и правилам.

Нейротизм - свойство человека, характеризующееся его повышенной возбудимостью, импульсивностью и тревожностью.

Нормы социальные - (от лат. norma - руководящее начало, правило, образец) образцы, стандарты деятельности, правила поведения, выполнение которых ожидается от члена какой-либо группы или общества и поддерживается с помощью санкции.

О

Обобщение - объединение объектов в группу на основе тех или иных признаков.

Олигофрения - врожденное патологическое общее снижение уровня интеллекта, делающее невозможным полноценно социализироваться индивидууму в обществе.

Органическое поражение мозга - следствие нарушений развития плода во внутриутробном периоде, родовых травм, асфиксии, сотрясений мозга и т. п.

Относительная педагогическая запущенность - отсутствие коррекционного обучения, необходимого ребенку с отклонениями в развитии.

П

Память - психический процесс, обеспечивающий сохранение информации.

Произвольная память - намеренное запоминание материала. Непроизвольная память - непреднамеренное запоминание материала. Опосредованная память - запоминание с использованием специальных средств. Непосредственная (механическая) память - запоминание без использования специальных средств. Образная память - запоминание образного материала.

Пассивность - признак утомления или неблагоприятного психологического состояния.

Педагогическая запущенность - снижение желания ребенка к обучению как следствие отсутствия необходимого воспитания и обучения.

Переключение внимания - легкость перехода от одной деятельности к другой.

Перфекционизм - стремление выполнять любую работу на высшем уровне.

Поведение аморальное - тип поведения, противоречащий принятым в данном обществе нравственным нормам (пьянство, стяжательство и т.д.).

Поведение антисоциальное - тип поведения, характеризующийся отрицанием социальных норм и ценностей, принятых в данном обществе.

Поведение отклоняющееся - тип поведения, противоречащий принятым в данном обществе правовым, нравственным социальным и др. нормам.

Пристрастие - увлечение употреблением какого-либо вещества, обычно наркотика, приводящее к рабской зависимости от него и считающееся физически или социально вредным.

Проекция - один из механизмов психологической защиты: приписывание своих переживаний и стремлений другим людям.

Просоциальная ориентация - положительная установка по отношению к обществу.

Психоз - патологическое психическое расстройство, для которого типичны неадекватность поведения, нарушение ориентации в пространстве и времени, а также наличие продуктивных симптомов (бред, галлюцинации, мания

преследования и т.д.).

Психологическая защита - механизмы, помогающие сохранить благоприятное психологическое состояние, несмотря на наличие психотравмирующих факторов.

Психомоторный тонус - напряженность мышц, связанная с психологическим состоянием и непосредственно не определяемая выполняемым движением.

Психосоматические заболевания - телесные болезни, вызванные психологическими причинами.

Р

Распределение внимания - способность одновременно выполнять две разные деятельности.

Рационализация - один из механизмов психологической защиты: «подмена» своих неблагоприятных побуждений более приемлемыми.

Регрессивное поведение - форма защитной реакции индивида при переживании им фрустрации, состоящая в замене значимой для него сложной задачи, решение которой затруднено в сложившейся ситуации, на более легкую.

Резонерство - склонность к рассуждениям, не относящимся к выполняемой деятельности.

Рефлексия - 1. Процесс самопознания субъектом внутренних психических актов и состояний.

Ригидность («вязкость») - склонность подолгу застревать на каких-либо переживаниях.

С

Самоконтроль – сознательное управление своим поведением.

Сензитивность - высокая чувствительность к физическим стимулам и к

социальным факторам. Сензитивный тип - психотип, характеризующийся высокой чувствительностью, астеничностью и тревожностью.

Соматические заболевания - телесные (не нервные и не психические) заболевания. В данную группу заболеваний объединяют болезни, вызываемые внешними воздействиями или же внутренними нарушением работы органов и систем, не связанные с психической деятельностью человека.

Социализированность - хорошее владение социальными нормами.

Социально-психологическая дезадаптация - нарушение механизмов взаимосвязи личности и среды, происходящая как за счет внутриличностных изменений, так и за счет изменений в сфере ближайшего окружения.

Социализированность - хорошее владение социальными нормами, адекватность поведения ситуации.

Социальная адаптация - приспособление к жизни в обществе.

Социальная дезадаптация - нарушение процесса формирования социальных взаимодействий в процессе роста и развития индивидуума.

Стресс - неспецифический ответ организма на воздействие вредных агентов, психоэмоционального перенапряжения или иного воздействия, проявляющийся в симптомах общего адаптационного синдрома.

Субдепрессия - снижение настроения, не достигающее до уровня депрессии.

T

Теория стигматизации - подход в социологии, уделяющий особое внимание способам навешивания ярлыков, создания стереотипного образа представителя той или иной группы, а также методам воздействия, которые оказывает на поведение индивида сам факт приобретения ярлыка со стороны общества.

Тест - набор заданий, выполнение которых позволяет оценить социально-психологические особенности индивидуума.

Тик - непроизвольное подергивание мышц.

Торможение охранительное (запредельное) заключается в резком снижении активности нервных клеток, вызванное чрезмерным возбуждением корковых структур и обеспечивающее тем самым реальную возможность сохранения или восстановления работоспособности.

Тревога - ощущение угрозы, ожидание неопределенной опасности.

Тревожность - личная особенность, состоящая в особо легком возникновении состояния тревоги.

Тревожно-мнительный характер - психастеническая акцентуация, которая характеризуется сильно повышенной тревожностью и сочетается с недостатком уверенности в себе, а также наличием выраженной астении.

Трудный подросток - несовершеннолетний, имеющий трудности в общении с подростками.

У

Умственная отсталость - общее интеллектуальное снижение, делающее невозможной полноценную социальную адаптацию.

Уровень притязаний - это та степень успешности, на которую человек претендует.

Ф

Формы отклоняющегося поведения - преступность, наркомания, проституция, алкоголизм.

Фобия - навязчивый страх или боязнь каких-либо ситуаций, не представляющих непосредственной угрозы: закрытых помещений, открытых пространств, высоты, глубины и т.д.

Фрустрация – это такое состояние человеческой психики, при котором человек переживает массу негативных чувств, связанных с невозможностью

реализовать свои желания или удовлетворить собственные жизненные потребности.

Э

Эгоцентризм - неспособность встать на позицию другого человека, понять его точку зрения.

Эйфория - приподнятое, возбужденное состояние.

Экстравертность - общительность, склонность к быстрому заведению новых контактов.

Эмпатия во время коммуникативного акта - это понимание эмоционального состояния речевого партнера, которое он проявляет через свою речь, его переживания и выражение ему в своих репликах этого понимания, сочувствия, хотя и не обязательно согласия со всем, что он говорит, духовно-нравственного принятия. Эмпатическое слушание подразумевает совмещение понимания и сочувствия-сопереживания.

Эмоциональная лабильность - легкая смена настроений, кратковременность и неустойчивость переживаний.

Эмоциональная напряженность - состояние повышенной готовности к действию, сопровождаемое ощущением, что необходимо что-то делать, но не совсем ясно, что именно.

Эмоциональная ригидность - склонность человека подолгу застревать на каких-либо переживаниях, особенно неприятных.

Энурез - процесс недержания мочи (связан с процессами нервного перенапряжения, незрелости психических процессов и т.д.).

Энкопрез - процесс недержания кала.

Эпилептоидная акцентуация - патологический тип развития личности, при котором развиты чрезмерное внимание к мелочам, взрывчатость, высокая ригидность.

Тест Спилбергера-Ханина для определения личностной и ситуативной тревожности

Тест Спилбергера-Ханина — это единственная методика, которая позволяет дифференцированно измерять тревожность и как личностное свойство, и как состояние, связанное с текущей ситуацией. Этот тест дает возможность определить выраженность тревожности в структуре личности. Тревожность как личностная черта означает мотив или приобретенную поведенческую позицию, которая заставляет человека воспринимать широкий круг объективно безопасных обстоятельств, как содержащих угрозу, побуждая реагировать на них состояниями тревоги, интенсивность которых не соответствует величине реальной опасности.

Реактивная (ситуативная) тревожность характеризует состояние человека в данный момент времени, которое характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью в данной конкретной обстановке. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на экстремальную или стрессовую ситуацию, может быть разным по интенсивности и динамичным во времени.

Тестирование по методике Спилбергера-Ханина проводится с применением двух бланков: один бланк для измерения показателей ситуативной тревожности, а второй — для измерения уровня личностной тревожности.

Шкала ситуативной тревожности

Инструкция:

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

Суждения

№пп	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Шкала личностной тревожности

Инструкция:

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно. Над вопросами долго не думайте, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

Суждения

№пп	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким	1	2	3	4

	же удачливым, как и другие				
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил и желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя незащищенным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Обработка результатов

Обработка результатов включает следующие этапы:

-  Определение показателей ситуативной и личностной тревожности с помощью ключа.
-  На основе оценки уровня тревожности составление рекомендаций для коррекции поведения испытуемого.

Ключ

СТ		Ответы				ЛТ			Ответы			
№№	1	2	3	4	№№	1	2	3	4			
<i>Ситуативная тревожность</i>					<i>Личностная тревожность</i>							
1	4	3	2	1	21	4	3	2	1			

2	4	3	2	1	22	1	2	3	4
3	1	2	3	4	23	1	2	3	4
4	1	2	3	4	24	1	2	3	4
5	4	3	2	1	25	1	2	3	4
6	1	2	3	4	26	4	3	2	1
7	1	2	3	4	27	4	3	2	1
8	4	3	2	1	28	1	2	3	4
9	1	2	3	4	29	1	2	3	4
10	4	3	2	1	30	4	3	2	1
11	4	3	2	1	31	1	2	3	4
12	1	2	3	4	32	1	2	3	4
13	1	2	3	4	33	1	2	3	4
14	1	2	3	4	34	1	2	3	4
15	4	3	2	1	35	1	2	3	4
16	4	3	2	1	36	4	3	2	1
17	1	2	3	4	37	1	2	3	4
18	1	2	3	4	38	1	2	3	4
19	4	3	2	1	39	4	3	2	1
20	4	3	2	1	40	1	2	3	4

Интерпретация результатов

При анализе результатов надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности:

- ✚ до 30 баллов – низкая;
- ✚ 31 - 44 балла — умеренная;
- ✚ 45 и более — высокая.

Очень высокая тревожность (> 46) прямо может быть связана с наличием невротического конфликта, эмоциональными срывами и с психосоматическими заболеваниями.

Низкая тревожность (<12), наоборот, характеризует состояние как депрессивное, неактивное, с низким уровнем мотиваций. Иногда очень низкая

тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

Определенный уровень тревожности — естественная и обязательная особенность активной деятельной личности. У каждого человека существует свой оптимальный или желательный уровень тревожности — это так называемая полезная тревожность. Оценка человеком своего состояния в этом отношении является для него существенным компонентом самоконтроля и самовоспитания.

Мы уже говорили выше, что под личностной тревожностью понимается устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность человека к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как предрасположенность, личная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения.

Личности, относимые к категории высокотревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать на них выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выявляет у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа. Детям и подросткам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и научиться разбивать большие задачи на более мелкие.

Для подростков с низким уровнем тревожности, наоборот, требуется пробуждение активности, подчеркивание мотивационных компонентов деятельности, возбуждение заинтересованности, формирование чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Тест Сакса Леви

Незаконченные предложения:

Инструкция:

На бланке теста необходимо закончить предложения одним или несколькими словами, на ваше усмотрение.

Незаконченные предложения Сакса Леви:

1. Думаю, что мой отец редко _____
2. Если все против меня, то _____
3. Я всегда хотел _____
4. Если бы я занимал руководящий пост _____
5. Будущее кажется мне _____
6. Мое начальство _____
7. Знаю, что глупо, но боюсь _____
8. Думаю, что настоящий друг _____
9. Когда я был ребенком _____
10. Идеалом женщины (мужчины) для меня является _____
11. Когда я вижу женщину рядом с мужчиной _____
12. По сравнению с большинством других моя семья _____
13. Лучше всего мне работается с _____
14. Моя мать и я _____
15. Сделал бы все, чтобы забыть _____
16. Если бы мой отец только захотел _____
17. Думаю, что я достаточно способен, чтобы _____
18. Я мог бы быть очень счастливым, если бы _____
19. Если кто-нибудь работает под моим руководством _____

20. Надеюсь на _____
21. В школе мои учителя _____
22. Большинство моих товарищей не знают, что я боюсь _____
23. Не люблю людей, которые _____
24. Когда-то _____
25. Считаю, что большинство юношей (девушек) _____
26. Супружеская жизнь кажется мне _____
27. Моя семья обращается со мной как с _____
28. Люди, с которыми я работаю _____
29. Моя мать _____
30. Моей самой большой ошибкой было _____
31. Я хотел бы, чтобы мой отец _____
32. Моя наибольшая слабость заключается в том _____
33. Моим скрытым желанием в жизни является _____
34. Мои подчиненные _____
35. Наступит тот день, когда _____
36. Когда ко мне приближается мой начальник _____
37. Хотелось бы мне перестать бояться _____
38. Больше всех люблю тех людей, которые _____
39. Если бы я снова стал молодым _____
40. Считаю, что большинство женщин (мужчин) _____
41. Если бы у меня была нормальная половая жизнь _____
42. Большинство известных мне семей _____
43. Люблю работать с людьми, которые _____
44. Считаю, что большинство матерей _____
45. Когда я был молодым, то чувствовал вину, если _____
46. Думаю, что мой отец _____
47. Когда мне начинает не везти, я _____
48. Больше всего я хотел бы в жизни _____

49. Когда я даю другим поручение _____
50. Когда буду старым _____
51. Люди, превосходство которых над собой я признаю _____
52. Мои опасения не раз заставляли меня _____
53. Когда меня нет, мои друзья _____
54. Моим самым живым воспоминанием из детства является _____
55. Мне очень не нравится, когда женщины (мужчины) _____
56. Моя половая жизнь _____
57. Когда я был ребенком, моя семья _____
58. Люди, которые работают со мной _____
59. Я люблю свою мать, но _____
60. Самое худшее, что мне случилось совершить, это _____

Ключ к тесту Сакса Леви

Незаконченные предложения.

Обработка теста. Интерпретация

В основе методики лежит положение о том, что, *отвечая на исходный неоднозначный и неопределенный стимул, испытуемый дает информацию, касающуюся его собственной личности*, то есть он проецирует себя в свои ответы.

Методика Сакса Леви позволяет выявить признаки внутриличностных и межличностных конфликтов, нарушение отношений личности, характер которых может затем уточняться в индивидуальной беседе.

Для каждой группы предложений выводится характеристика, определяющая данную систему отношений как *положительную, отрицательную или безразличную*.

1. Отношение к отцу

1. Думаю, что мой отец редко
16. Если бы мой отец только захотел

31. Я хотел бы, чтобы мой отец

46. Думаю, что мой отец

2. Отношение к себе

2. Если все против меня, то

17. Думаю, что я достаточно способен, чтобы

32. Моя наибольшая слабость заключается в том

47. Когда мне начинает не везти, я

3. Нереализованные возможности

3. Я всегда хотел

18. Я мог бы быть очень счастливым, если бы

33. Моим скрытым желанием в жизни является

48. Больше всего я хотел бы в жизни

4. Отношение к подчиненным

4. Если бы я занимал руководящий пост

19. Если кто-нибудь работает под моим руководством

34. Мои подчиненные

49. Когда я даю другим поручение

5. Отношение к будущему

5. Будущее кажется мне.

20. Надеюсь на

35. Наступит тот день, когда

50. Когда буду старым

6. Отношение к вышестоящим лицам

6. Будущее кажется мне

21. В школе мои учителя

36. Когда ко мне приближается мой начальник

51. Люди, превосходство которых над собой я признаю

7. Страхи и опасения

7. Знаю, что глупо, но боюсь

22. Большинство моих товарищей не знают, что я боюсь

37. Хотелось бы мне перестать бояться

52. Мои опасения не раз заставляли меня

8. Отношение к друзьям

8. Думаю, что настоящий друг

23. Не люблю людей, которые

38. Больше всех люблю тех людей, которые

53. Когда меня нет, мои друзья

9. Отношение к своему прошлому

9. Когда я был ребенком

24. Когда-то

39. Если бы я снова стал молодым

54. Моим самым живым воспоминанием из детства является

10. Отношение к лицам противоположного пола

10. Идеалом женщины (мужчины) для меня является

25. Считаю, что большинство юношей (девушек)

40. Считаю, что большинство женщин (мужчин)

55. Мне очень не нравится, когда женщины (мужчины)

11. Личная жизнь

11. Когда я вижу женщину рядом с мужчиной

26. Супружеская жизнь кажется мне

41. Если бы у меня была нормальная половая жизнь

56. Моя личная жизнь

12. Отношения к семье

12. По сравнению с большинством других моя семья

27. Моя семья обращается со мной как с

42. Большинство известных мне семей

57. Когда я был ребенком, моя семья

13. Отношение к сотрудникам

- 13. Лучше всего мне работается с
- 28. Люди, с которыми я работаю
- 43. Люблю работать с людьми, которые
- 58. Люди, которые работают со мной

14. Отношение к матери

- 14. Моя мать и я
- 29. Моя мать
- 44. Считаю, что большинство матерей
- 59. Я люблю свою мать, но

15. Чувство вины

- 15. Сделал бы все, чтобы забыть
- 30. Моей самой большой ошибкой было
- 45. Когда я был молодым, то чувствовал вину, если
- 60. Самое худшее, что мне случилось совершить, это

Примечание.

Хотя стандартный метод применения подразумевает, что испытуемый должен уловить стимул и отреагировать на него в письменной форме, для тревожной личности будет полезнее провести опрос устно и записывать ответы самому.

Этот процесс дает возможность разрядить напряжение. Такие тестируемые часто используют SSCT как стимул для отреагирования и после говорят, что они «чувствуют себя намного лучше».

Устный метод также дает возможность отметить специфические темы, на которых респондент блокируется, наблюдая за временем реакции, приливам крови, выражением лица, изменениями в тоне или тембре голоса и общим поведением.

Примеры обработки и интерпретации методики Сакса Леви

Незаконченные предложения

Примеры оценки результатов теста (клинические случаи из практики психологов)

Оценочный лист, разработанный для SSCT, сводит вместе по каждой установке четыре стимульных пункта и ответы респондента на них.

Например:

Отношение к отцу

Пункты

1. Мне кажется, что мой отец редко *работает*.
16. Если бы только мой отец *стал лучше*.
31. Я хочу, чтобы мой отец *умер*.
46. Мне кажется, что мой отец - *нехороший человек*.

Слова курсивом — это ответы респондента. Эти четыре ответа рассматриваются вместе в заключении, которое делается для прояснения клинической картины установок респондента в этой области. В этом случае в заключении записывается: «Чрезвычайная враждебность и презрение в сочетании с желанием смерти».

Затем выносятся оценка степени расстройства у респондентов в этой сфере, соответственно со следующей шкалой:

- **2 балла.** Серьезные расстройства. Требуется помощь психотерапевта для работы над эмоциональным конфликтом в этой области.
- **1 балл.** Небольшие расстройства. Имеется эмоциональный конфликт в этой области, но есть возможность его устранения без помощи психотерапевта.
- **0 баллов.** Нет заметных расстройств в этой области.
- **X.** Неизвестно. Недостаточно сведений.

Этот метод ранжирования четырех ответов отличается от процедуры, используемой Тендлером, Роттером и Виллерманом и других психологов, кто занимался техникой завершения предложений.

Традиционный метод оценивает отдельные ответы и приходит к финальной оценке адаптации путем сложения отдельных оценок.

Авторам SSCT кажется, что более приемлемо просто обозначить области расстройства и определить их посредством сбора ответов. Валидность оценки, конечно, зависит от клинического фона и сообразительности экспериментатора, так же как и от материала, предоставленного респондентом.

Далее следуют заключения и оценки отдельных установок, схема которых представлена в общем заключении по данным SSCT:

1. Утверждения из тех областей, в которых респондент показал наиболее явные нарушения установок. Могут обеспечить терапевта необходимыми ключами.
2. Описание взаимозависимости между установками применительно к содержанию. Часто освещает динамические факторы данного случая.

Например, респондент № 1 описал свою мать как «слишком нервозную» и «мелочную». Он считает, что большинство матерей «слишком любят своих детей и балуют их». Он утверждает, что его семья «нормальная», но они относятся к нему «как к маленькому».

Он очень враждебен по отношению к женщинам, которых рассматривает как «лживых особ, которым нельзя доверять». Он осторожно относится к браку: «Брак

хорош, если заранее все обговорено».

Он считает своего отца хорошим человеком, но хотел бы, чтобы тот «перестал упрячиться». Он презрительно относится к руководству. Он не любит мелочных людей. Его наиболее живое воспоминание о детстве: «Со мной неправильно обращались».

Он боится за себя, и когда обстоятельства против него, сдается. Еще он полагает, что у него есть возможность «что-либо сделать». Его отношение к

будущему поверхностно и почти нереально оптимистично. Однажды он ожидает «заработать миллион».

МЕТОДИКА PARI (Е.С.ШЕФЕР, Р.К.БЕЛЛ; АДАПТАЦИЯ Т.В.НЕЩЕРЕТ)

Шкалы: отношение родителей к семейной роли, отношение родителей к ребенку - оптимальный эмоциональный контакт, излишняя эмоциональная дистанция, излишняя концентрация на ребенке; внутрисемейные отношения.

НАЗНАЧЕНИЕ ТЕСТА

Методика PARI (Parental Attitude Research Instrument) предназначена для изучения отношения родителей (прежде всего, матерей) к разным сторонам семейной жизни (семейной роли). Авторы – американские психологи Е.С.Шефер и Р.К.Белл, адаптирована Т.В.Нещерет.

Инструкция к тесту

Перед вами вопросы, которые помогут выяснить, что родители думают о воспитании детей. Здесь нет ответов правильных и неправильных, т.к. каждый прав по отношению к собственным взглядам. Старайтесь отвечать точно и правдиво.

Некоторые вопросы могут показаться Вам одинаковыми. Однако это не так. Вопросы сходные, но не одинаковые. Сделано это для того, чтобы уловить возможные, даже небольшие различия во взглядах на воспитание детей.

На заполнение вопросника потребуется примерно 20 минут. Не обдумывайте ответ долго, отвечайте быстро, стараясь дать правильный ответ, который придет к вам в голову.

Рядом с каждым положением находятся буквы Аа бБ, их нужно выбрать в зависимости от своего убеждения в правильности данного предложения:

-  **А** – если с данным положением согласны полностью;
-  **а** – если с данным положением скорее согласны, чем не согласны;
-  **б** – если с данным положением скорее не согласны, чем согласны;
-  **Б** – если с данным положением полностью не согласны.

ТЕСТ

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 в руках 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, 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, и 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 справлялись 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 и о 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 ехидности.
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, чтобы доказать 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 самостоятельному решению проблем, то это лучше и для детей, и для мужа.

43. У ребенка не должно быть никаких 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, становятся

хорошими и уважаемыми людьми.

55. Редко бывает, что мать, которая целый день занимается 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 никакого 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 об 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 забывает 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 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 нет свободного времени для любимых занятий.

83. Родители должны считать детей равноправными 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 ее 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 справляться с физиологическими нуждами.
92. Многие женщины нуждаются в большом 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.

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 им 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.

ОБРАБОТКА И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТА

Ключ к тесту

№ признака	Признаки	№ вопросов	Отношение к семейной роли
3	Зависимость от семьи	3 26 49 72 95	
5	Ощущение самопожертвования	5 28 51 74 97	
7	Семейные конфликты	7 30 53 76 99	
11	Сверхавторитет родителей	11 34 57 80 103	
13	Неудовлетворенность ролью хозяйки	13 36 59 82 105	
17	Безучастность мужа	17 40 63 86 109	
19	Доминирование матери	19 42 65 88 111	
23	Несамостоятельность матери	23 46 69 92 115	

Отношение родителей к ребенку

Оптимальный эмоциональный контакт

1 Вербализация 1 24 47 70 93

14 Партнерские отношения 14 37 60 83 106

15 Развитие активности ребенка 15 38 61 84 107

21 Уравненные отношения 21 44 67 90 113

Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком

8 Раздражительность 8 31 54 77 100

9 Излишняя строгость 9 32 55 78 101

16 Уклонение от конфликта 16 39 62 85 108

Излишняя концентрация на ребенке

2 Чрезмерная забота 2 25 48 71 94

4 Подавление воли 4 27 50 73 96

6 Опасение обидеть 6 29 52 75 98

10 Исключение внутрисемейных влияний 10 33 56 79 102

12 Подавление агрессивности 12 35 58 81 104

18 Подавление сексуальности 18 41 64 87 110

20 Чрезвычайное вмешательство в мир ребенка 20 43 66 89 112

22 Стремление ускорить развитие ребенка 22 45 68 91 114

Баллы за ответы начисляются в соответствии со следующей схемой:

- **А** – 4 балла;
- **а** - 3 балла;
- **б** – 2 балла;
- **Б**- 1 балл.

Обработка результатов теста

В методике выделены 23 аспекта-признака, касающиеся разных сторон отношения родителей к ребенку и жизни в семье. Из них 8 признаков описывают отношение к семейной роли и 15 касаются родительско-детских отношений. Эти 15 признаков делятся на следующие 3 группы:

1. Оптимальный эмоциональный контакт.

2. Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком.

3. Излишняя концентрация на ребенке.

Отношение к семейной роли

Описывается с помощью 8 признаков (их номера 3, 5, 7, 11, 13, 17, 19, 23):

- ограниченность интересов женщины рамками семьи, заботами исключительно о семье (3);
- ощущение самопожертвования в роли матери (5);
- семейные конфликты (7);
- сверхавторитет родителей (11);
- неудовлетворенность ролью хозяйки дома (13);
- «безучастность» мужа, его невключенность в дела семьи (17);
- доминирование матери (19);
- зависимость и несамостоятельность матери (23).

Отношение родителей к ребенку

Оптимальный эмоциональный контакт (состоит из 4 признаков, их номера по опросному листу: 1, 14, 15, 21);

- побуждение словесных проявлений, вербализаций (1);
- партнерские отношения (14);
- развитие активности ребенка (15);
- уравнивательные отношения между родителями и ребенком (21).

Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком (состоит из 3 признаков, их номера по опросному листу: 8, 9, 16):

- раздражительность, вспыльчивость (8);
- суровость, излишняя строгость (9);
- уклонение от контакта с ребенком (16).

Излишняя концентрация на ребенке (описывается 8 признаками, их номера по опросному листу: 2, 4, 6, 10, 12, 18, 20, 22):

- чрезмерная забота, установление отношений зависимости (2);
- преодоление сопротивления, подавление воли (4);

- создание безопасности, опасение обидеть (6);
- исключение внесемейных влияний (10);
- подавление агрессивности (12);
- подавление сексуальности (18);
- чрезмерное вмешательство в мир ребенка (20);
- стремление ускорить развитие ребенка (20).

Каждый признак измеряется с помощью 5 суждений, уравновешенных с точки зрения измеряющей способности и смыслового содержания. Вся методика состоит из 115 суждений. Сумма цифровой значимости определяет выраженность признака:

- 20 – максимальная оценка признака;
- 18, 19, 20 – высокие оценки;
- 8, 7, 6 – низкие оценки;
- 5 – минимальная оценка признака.

Интерпретация результатов теста

Методика позволяет оценить специфику внутрисемейных отношений, особенности организации семейной жизни.

В семье можно вычлениить отдельные аспекты отношений:

- хозяйственно-бытовые, организация быта семьи (в методике это шкалы 3, 13, 19, 23);
- межсупружеские, связанные с моральной, эмоциональной поддержкой, организацией досуга, созданием среды для развития личности, собственной и партнера (в методике это шкала 17);
- отношения, обеспечивающие воспитание детей, «педагогические» (в методике шкалы 5, 11).

Высокие показатели по шкале 7 (семейные конфликты) могут свидетельствовать о конфликтности и возможном переносе семейного конфликта на производственные отношения. В этом случае психологическая помощь направляется на разрешение семейных конфликтов и улучшение

отношений в производственном коллективе.

Высокие оценки по шкале 3 (зависимость от семьи) свидетельствуют о приоритете семейных проблем над производственными. О вторичности интересов «дела» обратное можно сказать о шкале 13 (неудовлетворенность ролью хозяйки). Для лиц, имеющих высокие оценки по этому признаку (3), характерна зависимость от семьи, низкая согласованность в распределении хозяйственных функций. О плохой интегрированности семьи свидетельствуют оценки по шкалам 17, 19, 23.

**Фотоотчет о реализации профилактической
тренинговой психолого-педагогической
программы «Мы вместе»**





