

Методические рекомендации по проведению диагностики детско-родительских отношений

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальную роль в развитии ребенка, формировании его личности играет семья, существующая в ней система внутрисемейных и детско-родительских отношений. В семье закладываются основы психологических, социальных и культурных ценностей. Этому способствует чувствительность детей к личному примеру родителей.

Одним из важнейших компонентов процесса воспитания в семье является детско-родительское взаимодействие, которое включает в себя активно-действенную позицию не только самого родителя, но и ребенка по отношению к родителю. Взаимоотношения ребенка с родителями являются первым опытом взаимодействия с окружающим миром. Этот опыт закрепляется и формирует определенные модели поведения с другими людьми, которые передаются из поколения в поколение.

Целью данных методических рекомендаций является совершенствование профессиональной компетентности педагогических работников в области диагностики детско-родительских отношений (далее – диагностика) и их гармонизации.

Основные задачи методических рекомендаций:

систематизировать знания педагогов об особенностях и характере детско-родительских отношений.

сформировать представления о процедуре проведения диагностики и гармонизации детско-родительских отношений.

описать особенности проведения диагностики и работы по гармонизации детско-родительских отношений.

Детско-родительские отношения – это не односторонняя связь ”родитель – ребенок“, ”ребенок – родитель“, это взаимоотношения их друг с другом. Причинами нарушения отношений могут быть личностные качества родителей и детей, стили поведения родителей, выбранный тип воспитания, эмоциональные отношения и т. д.

II. ДИАГНОСТИКА ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ

Семейное воспитание является существенным фактором, воздействующим на формирование личности.

При *гармоничных отношениях* в семье у ребенка формируются механизмы психологической защиты (чувство уверенности, безопасности, равновесия в стрессовых ситуациях, различных

конфликтах, при тревожности, неприятных переживаниях и т.д.). **Дисгармоничные отношения** могут привести к аутоагрессивному, суицидальному поведению детей и подростков. Нарушение структуры семьи (развод родителей, смерть одного из ее членов и т.д.), конфликтные отношения в семье – один из сильнейших стимуляторов суицидального поведения у несовершеннолетних. Отстраненность, пренебрежение, невнимание родителей могут толкнуть ребенка к мысли о том, что он мешает, обременяет, что без него будет лучше.

Особую роль в изучении детско-родительских отношений играют педагог-психолог и педагог социальный, однако проводить данное изучение могут все педагогические работники (*классные руководители, кураторы учебных групп, мастера производственного обучения, воспитатели и др.*).

В своей деятельности педагоги руководствуются Кодексом Республики Беларусь об образовании, Кодексом Республики Беларусь о браке и семье, Законом Республики Беларусь от 19 ноября 1993 г. № 2570-ХІІ "О правах ребенка", Законом Республики Беларусь от 31 мая 2003 г. № 200-З "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" (далее – Закон об основах системы профилактики), Законом Республики Беларусь от 1 июля 2010 г. № 153-З "Об оказании психологической помощи" (далее – Закон об оказании психологической помощи), Законом Республики Беларусь от 30 июня 2022 г. № 183-З "О правах инвалидов и их социальной интеграции", Инструкцией о порядке социально-педагогической поддержки обучающихся и оказания им психологической помощи, утвержденной постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 200.09.2022 № 328 (далее – Инструкция № 328), Инструкцией о порядке и условиях применения методов и методик оказания психологической помощи, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Министерства образования Республики Беларусь 30.07.2012 №115/89 (далее – Инструкция №115/89).

При проведении диагностики используется комплекс методик, направленных на изучение характера взаимодействия и общения родителей с детьми, а также, при необходимости, характера супружеских взаимоотношений, чтобы выявить причины дисфункции семьи, проблемы, являющиеся причинами конфликтов.

Выбор конкретных форм работы с семьей зависит от ее структуры, потребностей, существующих проблем, сложившихся взаимосвязей внутри семьи и в ее окружении. Социально-педагогическая поддержка и психологическая помощь семье предполагают знание ее особенностей, умение определять типы и причины семейного неблагополучия. Составной частью любого вида социально-педагогической поддержки и

психологической помощи может являться диагностика несовершеннолетних и их родителей.

Диагностика должна осуществляться в субъект-субъектной парадигме. Работа с семьей – это совместное познание специалистом и членами семьи ее особенностей, семейных взаимоотношений, отношений семьи с социальным окружением, она имеет следующую структуру: ”диагностика – самопознание – принятие решения об изменении – позитивное развитие семьи и каждого из ее членов“.

Диагностика предполагает соблюдение определенных принципов.

Общие диагностические принципы: законности; уважения и соблюдения прав, законных интересов и свобод граждан; добровольности получения психологической помощи; доступности получения психологической помощи; конфиденциальности; научной обоснованности; профессионализма.

Частные диагностические принципы: единство диагностики и коррекции; отказ от большого числа диагностических методик и сосредоточение основного внимания на корректировке взаимоотношений; максимальная приближенность диагностики к естественным условиям (предпочтение наблюдению за поведением и совместной деятельностью членов семьи в естественных для нее условиях); изучение развития семьи, ее ценностей, правил, внутрисемейных отношений, взаимодействия с социумом, направленность диагностики на определение потенциала семьи в самопомощи.

Процедуру проведения диагностики условно можно разделить на несколько этапов.

Подготовительный этап диагностики:

выбор места и времени проведения диагностики;

планирование действий;

подбор диагностического инструментария с учетом запроса, вводных данных, возрастных и иных особенностей детей и родителей.

Справочно:

согласно Инструкции № 115/89:

при оказании психологической помощи применяются методы и методики психологической диагностики, психологической коррекции, психологического консультирования, психологической профилактики, психологического просвещения, разрешенные к применению Министерством здравоохранения и образования Республики Беларусь;

педагог-психолог информирует родителя и ребенка старше 14 лет о целях, формах и методах оказания психологической помощи, а также о наличии у них права отказаться от предлагаемых педагогом-психологом методов оказания психологической помощи, за исключением

случаев, предусмотренных частью второй статьи 18 Закона Об оказании психологической помощи.

Основной этап диагностики включает в себя:

построение отношений – установление и поддержание контакта (на первой и последующих встречах);

проведение беседы, интервью (при проведении беседы можно использовать вспомогательные методы);

применение выбранного диагностического инструментария, который условно можно разделить на методы и методики, направленные на выявление:

поведения, когда родитель описывает поведение ребенка и/или свое и наоборот, когда ребенок описывает поведение родителя и/или свое;

отношения, когда родитель описывает отношение к ребенку и его поведению, и наоборот, когда ребенок описывает отношение к родителю и его поведению;

индивидуально-личностных особенностей;

наблюдение за поведением и взаимоотношениями родителя и ребенка в процессе проведения диагностического обследования, которое является составной частью основного этапа и позволяет дать объективную оценку актуальным отношениям и взаимодействию между родителем и ребенком. Данное наблюдение в зависимости от опыта и квалификации специалиста позволяет оценить реальные взаимоотношения с учетом неосознанных вербальных и невербальных сигналов, а также выявить противоречия в социально одобряемых ответах и реальном поведении участников диагностики;

получение обратной связи от родителя и ребенка и выход из контакта (снятие эмоционального напряжения).

Завершающий этап включает:

анализ и фиксацию результатов проведенного диагностического обследования (составление информации о результатах диагностики, психологического заключения и др.).

Справочно: информация по результатам диагностики должна содержать: дату, цель, фамилию, имя, отчество (при наличии) диагностируемого, возраст, перечень используемого диагностического инструментария, результаты диагностики, рекомендации, должность, имя, отчество (при наличии), подпись исполнителя.

На диагностическом бланке указывается дата проведения диагностики и фамилия, имя, отчество (при наличии) диагностируемого, в протоколе диагностики указывается должность, имя, отчество (при наличии), подпись исполнителя.

определение оптимального вида оказания помощи и поддержки (разработка рекомендаций и планирование мероприятий)

консультирования, коррекции, профилактики, просвещения для участников образовательного процесса, предложений для внесения в план защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, план реализации мероприятий по устранению причин и условий, повлекших создание неблагоприятной для детей (ребенка) обстановки (далее – план по реализации мероприятий), план развития приемной семьи (детского дома семейного типа), программу индивидуальной профилактической работы (далее – ИПР), комплексной реабилитации, индивидуальную программу коррекции (далее – ИПК).

Методики диагностики делятся на:

предназначенные только для детей (*например, методика первичной диагностики и выявления детей "группы риска"* М.И. Рожкова, М.А. Ковальчука);

предназначенные только для родителей (*например, тест-опросник родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина*);

одинаково пригодные как для обследования детей, так и для обследования родителей (*например, метод "Незаконченные предложения"* Л. Сакс и В. Леви).

Справочно: диагностика осуществляется в отдельном рабочем кабинете, объем, формы, продолжительность диагностики определяются специалистом с учетом индивидуальных и личностных особенностей диагностируемых, характера проблем, анализа и перспектив их решения. Диагностика может носить индивидуальный и (или) групповой характер.

В полноценном диагностическом обследовании необходимо гармоничное сочетание методик *высокого уровня формализации* (тесты, опросники) и *малоформализованных* (наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности, большинство проективных техник).

Для построения более полной картины детско-родительских отношений, особенностей семейного воспитания можно воспользоваться результатами проводимых в течение учебного года исследований несовершеннолетних, их законных представителей.

К примеру, ежегодно в учреждениях образования проводится психосоциальное анкетирование несовершеннолетних 11-17 лет. В указанном анкетировании выделяется семейный фактор как один из факторов, влияющих на формирование зависимого (аддиктивного) поведения индивида (методические рекомендации по проведению психосоциального анкетирования обучающихся на предмет употребления психоактивных веществ, утвержденные заместителем Министра образования Республики Беларусь, согласованные с Первым заместителем Министра здравоохранения Республики Беларусь в 2021 году).

Проведение диагностики детско-родительских отношений в рамках выявления неблагоприятной для детей обстановки в семье

Педагогическими работниками (воспитателем, классным руководителем, куратором учебной группы, мастером производственного обучения, педагогом-психологом, педагогом социальным) осуществляется изучение особенностей семейного воспитания обучающихся согласно методическим рекомендациям по межведомственному взаимодействию государственных органов, государственных и иных организаций при выявлении неблагоприятной для детей обстановки, проведении социального расследования, организации работы с семьями, где дети признаны находящимися в социально опасном положении, утвержденным заместителем Министра образования Республики Беларусь 01.10.2019, в редакции от 07.07.2023 (далее – методические рекомендации по выявлению неблагоприятной для детей обстановки).

В отношении иногородних обучающихся школ-интернатов, учреждений образования, реализующих образовательные программы профессионально-технического, среднего специального, высшего образования, родители которых проживают на территории иной административной единицы, классным руководителям, кураторам (мастерам производственного обучения) совместно с педагогом социальным, педагогом-психологом, воспитателями, иными субъектами воспитательного процесса проводится изучение особенностей семейного воспитания с использованием наблюдения, индивидуальных бесед с обучающимися, их родителями, диагностики по изучению внутрисемейных отношений.

При выявлении неблагоприятной для детей обстановки в семье организуется проведение социального расследования, в ходе которого изучаются детско-родительские отношения и стили семейного воспитания, выявляются признаки (факты) использования родителями непедагогических методов воспитания, насилия над детьми.

При проведении диагностики с родителями, в том числе с отчимами (сожителями), мачехами (сожительницами), необходимо оценить их отношение к каждому ребенку индивидуально.

При проведении диагностики с несовершеннолетними целесообразно:

изучить отношение всех детей семьи к каждому родителю, в том числе к его сожителю (сожительнице), отчиму (мачехе), индивидуально;
наладить взаимодействие между специалистами всех учреждений образования, в которых обучаются (воспитываются) дети из одной семьи.

Результаты проведенной диагностики включаются в обобщенную информацию, составленную по итогам проведения социального расследования.

Если по результатам социального расследования на заседании совета учреждения образования по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (далее – совет профилактики) принято решение обратиться в координационный совет, то учреждением образования, с учетом результатов диагностики, формируются предложения о мероприятиях по устранению причин и условий неблагоприятной для детей обстановки для включения их в решение о признании несовершеннолетних находящимися в социально опасном положении (далее – СОП). В дальнейшем результаты диагностики учитываются при составлении плана по реализации мероприятий.

При необходимости по результатам диагностики, проведенной в рамках изучения особенностей семейного воспитания, социального расследования *(при принятии решений информировать отдел по образованию об отсутствии критериев и показателей СОП либо рекомендовать родителям в течение 3 рабочих дней обратиться за оказанием помощи по устранению трудной жизненной ситуации в соответствии с законодательством)*, организуется оказание социально-педагогической поддержки и психологической помощи.

Проведение диагностики при организации ИПР, комплексной реабилитации, ИПК с несовершеннолетними

При организации с несовершеннолетними, их родителями (усыновителями, удочерителями) ИПР деятельность педагогических работников учреждений образования осуществляется в соответствии с Законом об основах системы профилактики, методическими рекомендациями по организации в учреждениях образования ИПР с обучающимися, утвержденными заместителем Министра образования Республики Беларусь 01.02.2023 (далее – методические рекомендации по ИПР), при организации ИПК – в соответствии с Алгоритмом межведомственного взаимодействия по выявлению и сопровождению несовершеннолетних, склонных к суицидоопасному поведению (утвержден постановлением КДН Витебского облисполкома 30.03.2023 № 3-2).

При разработке проекта мероприятий программы ИПР важным направлением деятельности педагогических работников является изучение особенностей семейного воспитания, детско-родительских отношений, отношения подростков к родителям и т.д. Именно нарушения в данной сфере являются частыми причинами семейного

неблагополучия, а также причинами, приводящими к совершению несовершеннолетними противоправных деяний.

При составлении ИПК с несовершеннолетними, склонными к суицидоопасному поведению, необходимо выяснить причину кризисной ситуации подростка, предусмотреть мероприятия для родителей (законных представителей) по вопросам преодоления конфликтных взаимоотношений с ребенком, выстраиванию гармоничных отношений в семье.

***Справочно:** педагогическим работникам в рамках организации и проведения ИПР, ИПК необходимо обратить внимание на следующие критерии семейных обстоятельств, выполнения родительских (опекунских) обязанностей, которые **возможно** привели несовершеннолетнего к совершению противоправных деяний, суицидоопасному поведению, что может являться **возможными** причинами семейного неблагополучия:*

неадекватный уровень контроля (отсутствие контроля либо, наоборот, гиперопека);

трудности в осуществлении контроля над поведением ребенка (не подчиняется указаниям, реагирует на них агрессивно);

применение неприемлемых и неадекватных дисциплинарных методов (наказания, несопоставимые проступкам, унижение личности ребенка, угрозы, принуждение);

непоследовательное воспитание (противоречия в воспитательных воздействиях, отсутствие понятных правил поведения);

деструктивные взаимоотношения в системе "отец – ребенок" (излишне напряженные либо, наоборот, отчужденные взаимоотношения; являются проблемой для подростка даже во время отсутствия отца или после смерти отца);

деструктивные взаимоотношения в системе "мать – ребенок" (излишне напряженные либо, наоборот, отчужденные взаимоотношения. Являются проблемой для подростка даже во время отсутствия или после смерти матери).

III. ГАРМОНИЗАЦИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ

При выявлении признаков нарушений детско-родительских отношений проводится работа по гармонизации данных отношений, направленная на устранение ошибок семейного воспитания, развитие конструктивных способов взаимодействия, поиск новых способов разрешения конфликтных ситуаций, развитие способности сотрудничать друг с другом и т.д.

Направления работы по гармонизации детско-родительских отношений:

работа с детьми по снятию эмоционального напряжения (работа с агрессией, тревожностью, страхами и др.), коррекции индивидуально-личностных особенностей, развитию коммуникативных навыков, умений распознавать и выражать эмоции и др.;

работа с родителями по коррекции их воспитательных установок, повышению их воспитательской компетентности, уровня знаний о возрастных и индивидуальных особенностях детей и др.;

работа с детьми и родителями по оптимизации детско-родительского взаимодействия, развитие коммуникативной, мотивационно-потребностной сферы, коррекции зависимого поведения и др.

Формы психологической помощи, социально-педагогической и педагогической поддержки:

групповая работа с несовершеннолетними (в группах детей, имеющих схожие проблемы);

индивидуальная работа с несовершеннолетним, родителем;

групповая работа с родителями (в группах родителей со схожими проблемами);

совместные групповые занятия для детей и родителей (тренинги, совместные консультации и др.).

Взаимодействие специалистов по принципу комплексности, непрерывности и интеграции является важным аспектом эффективной работы по оказанию психологической помощи, социально-педагогической, педагогической поддержки.

Цели и результаты проводимых мероприятий необходимо вносить в соответствующую документацию специалистов.

По итогам оказания психологической помощи, социально-педагогической, педагогической поддержки специалистам необходимо оценить результативность и эффективность проводимых мероприятий, исходя из поставленных целей и задач.

Необходимо учитывать, что завершение работы, направленной на гармонизацию детско-родительских отношений, может не совпадать с периодами реализации мероприятий планов и программ.

Например: после устранения причин и условий, повлекших признание ребенка в СОП, работа с несовершеннолетним и его родителями по гармонизации детско-родительских отношений может быть продолжена.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Благополучие в семье является одним из основных качеств жизни человека и закладывается в детском возрасте, зависит от окружающих ребенка взрослых, их взаимоотношений и реакций на поведение ребенка.

Значимая роль в достижении результата по гармонизации детско-родительских отношений принадлежит родителям, законным представителям и зависит от эмоционального взаимодействия, проявления безусловной любви и поддержки.

Специалистам надо учитывать, что детско-родительские отношения являются длящимися, динамичными. На характеристику детско-родительских отношений может влиять субъективное восприятие процедуры диагностики, влияние внешних факторов, полярность реакций, эмоциональное состояние участников, текущие события в жизни семьи. Кроме того, в период проведения диагностики субъекты (как родители, так и ребенок) могут давать социально желаемые ответы и проявлять ожидаемые поведенческие реакции в зависимости от заинтересованности (незаинтересованности) в результате, что влияет на достоверность диагностического обследования.

**Примерный перечень диагностик, направленных на изучение
детско-родительских отношений**

<i>Название методики</i>	<i>Источник</i>
Опубликованные в методических рекомендациях, периодических изданиях (газетах, журналах), пособиях, утверждённых Министерством образования Республики Беларусь, рекомендованных научно-методическими учреждениями	
<i>”Шкала семейной гибкости и сплоченности“ FACES-5, Д. Х. Олсон, Дж. Портнер, И. Лави, в адаптации М. Перри</i>	<i>Методические рекомендации по организации в учреждении образования работы по профилактике суицидоопасного поведения обучающихся (приложение 5 к инструктивно-методическому письму ”Особенности организации социальной, воспитательной и идеологической работы в учреждениях общего среднего образования в 2022/2023 учебном году“)</i>
<i>Методика первичной диагностики и выявления детей ”группы риска“ (М.И. Рожков, М.А. Ковальчук)</i>	<i>Методические рекомендации по выявлению неблагоприятной для детей обстановки</i>
<i>Метод ”Незаконченные предложения“ (Л. Сакс и В. Леви)</i>	
<i>”Анализ семейной тревоги“ (АСТ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)</i>	
<i>”Подростки о родителях“ (Л.И. Вассерман, И.А. Горькова, Е.Е. Ромицына)</i>	
<i>Примерный протокол наблюдения в семье</i>	<i>Приложение 2 к методическим рекомендациям по ИПР</i>
<i>Опросник ”Стратегии поведения в конфликтной ситуации“ К. Томаса (адаптирован Н. В. Гришиной)</i>	<i>Погодина, Е.К. Формирование бесконфликтной образовательной среды: пособие для педагогов учреждений общего среднего образования с белорусским и русским языками обучения / Е.К. Погодина, В.В. Мартынова, Е.Л. Евдокимова. – Минск:</i>

	<i>Национальный институт образования, 2021</i>
<i>Опросник социализации для подростков "Моя семья" (методика изучения семейного воспитания О. И. Маткова)</i>	<i>Мартынова, В.В. Профилактика правонарушений учащихся: пособие для педагогов учреждений общего среднего образования с белорусским и русским языками обучения / В.В. Мартынова, Е.К. Погодина, Д.О. Донченко. – Минск: Национальный институт образования, 2019</i>
<i>Диаграмма "Семья"</i>	<i>Ничишина, Т.В. Профилактика девиантного поведения несовершеннолетних в школе и семье: пособие для педагогов учреждений образования, реализующих образовательные программы общего среднего образования с белорусским и русским языками обучения, учреждений дополнительного образования детей и молодежи / Т.В. Ничишина. – Минск: Национальный институт образования, 2018</i>
<i>Размещенные на сайте ГУО "Академия образования", УО "Республиканский институт профессионального образования", областных (Минского городского) институтов развития образования</i>	
<i>Методика "Анализ семейных взаимоотношений"</i> <i>Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис (АСВ),</i>	<i>ГУО "Академия образования": главная → Методическая деятельность → Методическое сопровождение воспитательной работы → Банк методик профилактической работы</i>
<i>Проективная техника "Генограмма"</i>	