**Рекомендации педагогу-психологу по работе с родителями.**

**Мотивирование на работу.**

Совместная деятельность разных людей – это попытка выстроить систему взаимопонимания и продуктивного взаимодействия друг с другом. Эта деятельность требует если не полного, то хотя бы частичного совпадения мотивов. Из опыта работы хочется обратить внимание специалистов на несколько важных моментов взаимодействия психолога с родителями, учет которых позволит повысить заинтересованность родителей в совместной работе.

Технология обучения взрослых (а в каких-то ситуациях психологу приходится обучать родителей) предполагает установление равноправных партнерских отношений, когда создается впечатление, что и та и другая стороны вместе исследуют проблему ребенка и каждое мнение имеет право на существование. Основная функция психолога в работе с семьей – это поддержка и помощь. Преобладание контрольно – оценочных действий может оттолкнуть родителей от взаимодействия с психологом.

Практически каждый из родителей имеет свою точку зрения на процесс воспитания. Он рассчитывает на то, что его услышат, а предложения встретят заинтересованно. Любой родитель, внесший свой вклад в проведение занятий, своим активным участием, высказыванием предложения или идеей должен быть словесно поощрен. Это поощрение должно быть своевременным и оперативным.

На занятиях желательно комментировать положительные результаты, которые происходят с детьми и родителями в процессе занятий. Такая позитивная информация стимулирует родителей на дальнейшее улучшение отношений с ребенком и психологом, повышает интерес к совместной работе.

Большинство родителей стремиться в процессе общения с психологом приобрести новые знания. Повышенные требования, дающие шанс дальнейшего развития, принимаются охотнее, чем заниженные. Если информация примитивна, ниже возможностей или уровня родителей, интерес к занятиям падает. При этом не следует перегружать информацию профессиональными непонятными для родителей терминами, так как это создает у слушателей ощущение некомпетентности, снижает самооценку и желание участвовать в занятиях.

**Эмоциональные аспекты взаимоотношений с родителями.**

Различные ситуации, которые возникают в общении психолога с родителями, нередко требуют от специалиста выдержки и самообладания. Родители могут бать носителями самых разных установок и знаний. Культура эмоций предполагает умение быть сдержанным и сохранять свое достоинство в самых трудных ситуациях.

Как регулировать свои эмоции и научить этому родителей? Для этого можно использовать следующие приемы:

1.Сядьте удобно. Расслабьтесь. Закройте глаза. Представьте реальные конфликтные ситуации: с родителями, детьми, родственниками, знакомыми; с вашим руководителем и т.д.

Внимательно проанализируйте характер ваших эмоций, определите «ведущую» эмоцию, привычные для вас высказывания и сделайте для себя вывод. Можете ли вы назвать свое поведение в этих ситуациях поведением интеллигентного человека? Если вы четко осознаете, что в ряде ситуаций свое поведение вам не нравиться, проведите мысленный тренинг таких ситуаций, в которых ваше поведение будет безупречно. Таким образом, вы внутренне подготовите себя к правильному поведению и заложите основу психологической установки для сдержанного поведения в реальных условиях.

2.В ситуациях общения с родителями, когда вы ограничены в свободе выражения эмоций, психологическая защита может заключаться в предварительной оценке родителей.

**Классификация типов родителей.**

***Позитивно ориентированные****.* Они стремятся к пониманию и объективной оценке, готовы выслушать различные точки зрения, отдают себе отчет в незнании некоторых вещей. Гибко перестраиваются. Если не большие оптимисты, то, по крайней мере, не лишены чувства юмора, в том числе и по отношению к собственной личности. Сочетают энтузиазм и трезвый скепсис, доброту и долю эгоизма. Это не означает некую золотую середину, могут и резко выступать несбалансированные черты, например вспыльчивость, тревожность, даже порядочный эгоизм – что угодно; но плюс к тому три непременные качества: умение слушать и слышать, стремление к самоусовершенствованию и умение быть благодарным. Общение с такой категорией родителей самое приятное. Если возникают недоразумения, то они принимают различные способы их разрешения, сотрудничают или идут на компромисс.

***Союзники.*** Организация помощи психологу и педагогу является их основной целью. Мнение психолога или педагога для них всегда авторитетно. Часто они выступают в роли посредника между родителями и педагогами, родителями и детьми, пытаются снизить уровень напряженности во время занятий, готовы идти на компромисс и сами предлагают компромиссные решения. Легко вступают в дискуссию, сотрудничают. В случае возникновения противоречий они всегда принимают точку зрения психолога или педагога.

***Манипуляторы****.* Они стремятся управлять окружающими с помощью изучения их сильных и слабых сторон, специально воздействуя на слабости людей, чтобы побудить этих людей делать то, что нужно родителю-манипулятору. Если манипулятор добивается нужного ему поведения, он будет это делать каждый раз. Есть особая категория родителей, которые испытывают физическое наслаждение от чувства власти над человеком. В этом случае они испытывают торжество, превосходство, ощущение своей значимости, вседозволенности и т.д. если манипулятор не может добиться от вас того, чего хочет, он начинает испытывать комплекс неполноценности.

***Деструктивные****.* Для них характерны отрицательное мотивационное воздействие на личность и поведение других людей, нарушение взаимоотношений, конфликты.

Роли деструктивной личности, нарушающие общую работу, могут быть следующие.

1. Блокирование – родитель не согласен и отвергает усилия психолога, демонстрирует, что ничего не достигнуто.
2. Агрессивность – критикует, обвиняет других, снижает самооценку окружающих, группы, чтобы возвысить свой собственный статус.
3. Стремится к призванию – привлекает внимание, «тащит одеяло» на себя, хвастается, говорит громко, демонстрирует необыкновенное поведение.
4. Уход – проявляет безразличие, мечтательность или хмурость.
5. Доминирование – настаивает на собственной правоте, прерывает других, указывает, направляет, требует.
6. Стремление исповедоваться – использует других в качестве аудитории и раскрывает личные, не ориентированные на задачу чувства и мысли.

Причины подобного поведения могут быть связаны с проблемой идентичности (кто я?), с проблемой власти, контроля и влияния, с проблемой доверия и т.д.

Тактика общения с такими родителями строится на приемах успокоения их раздраженного восприятия. Более всего для этого случая подходит выбор позиции «заботящегося родителя», «врача», который помнит старую, но очень верную формулу: «здоровый на больного не обижается». Поскольку они очень чувствительны к настроению своих собеседников и эмоциональному отношению к ним персонально, очень важно настроить себя благожелательно по отношению к ним и спокойно, рассудительно, с улыбкой с ними разговаривать. Используемая тактика приводит впоследствии к дружескому расположению.

**Рефлексия**.

Главной цельюорганизации взаимодействия психолога с родителями является организация действий, позволяющая получить на выходе желаемые результаты.Цели, содержание, методы, процесс - эта связь исключительно важна. Проводить анализ желательно как до начала занятий - проектирование, так и после - рефлексию.

*Проектирование* заключается в том, что к выросшей из запроса родителей потребности необходимо подобрать соответствующие содержание и методы, способные ее удовлетворить.

*Рефлексия* предполагает проведение после занятий необходимой диагностики и сопоставление цели и результата. Если они не совпадают, то выясняется причина по следующим позициям:

1. Была ли реальной и актуальной поставленная цель;
2. Соответствует ли подобранное содержание цели;
3. Соответствуют ли методы содержанию и цели.

Целесообразно исследовать содержание темы (основные элементы): упражнения, игры и методы – на их соответствие содержанию и целям.

Точного совпадения цели (проектируемого результата) и реально достигнутого в реальной ситуации практически никогда не бывает. Сложность человеческого восприятия определяет каждую ситуацию взаимодействия психолога с родителями как до конца неопределенную, так как за реальным процессом всегда переменные: настроение, интерес, условия и так далее, которые вносят свои коррективы в происходящий процесс.

Психолог, ориентированный на развитие, всегда отслеживает результаты своей работы – через организацию диалога, обратную связь с родителями. Информация от родителей о результатах работы необходима, так как служит хорошей основой для совершенствования процесса взаимодействия с ними. Психолог может использовать следующие вопросы.

*В начале встречи.*

1. Для чего я пришел на занятие?

2. Что я ожидаю от этого занятия?

*В конце встречи.*

1. Где я могу применить полученные знания?

2. Что полезного я узнал?

3. Какой вопрос вызвал у меня наибольший интерес?

4. Какой вопрос остался непонятным?

5. Кто я во время занятия?

1) Я – критик.

2) Я не только критикую, но и предлагаю.

3)Я – наблюдатель.

4)Я – активный участник.

5)Я - ? (*свой вариант*).

*Рефлексия впечатлений.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Что меня устраивает | Что меня не устраивает | Что бы я посоветовал |
|  |  |  |

Проведение анкетирования дает качественную оценку, но не позволяет проводить сравнительный анализ. Чтобы получить количественные результаты оценки качества, в конце цикла занятий помимо стандартных вопросов, целесообразно заложить вопросы на оценку выбираемых вами показателей в процентах или в баллах.

Пример такой оценки:

*Инструкция для родителей.*

Поставьте точку на луче, соответствующую вашей оценке занятий;

0 % 100 %

Общекультурная польза

Практическая польза

Новизна информации

Качество занятия

Доступность содержания

Овладение приемами

воспитания

По окончании занятий вы будете иметь некоторую картину результативности. Можно вычислить средний результат по каждой из выбранных вами шкал и оценить *успешность*.

Данные показатели можно использовать анализируя как целый цикл, так и занятия по конкретным темам. Это позволит оперативно управлять качеством организации работы с родителями.

Не следует раздражаться, если результат работы получится не такой, каким вы его себе представляли. Извлеките из полученного самое ценное и двигайтесь дальше.

Определение результата работы с родителями всегда представляет проблему.

Наиболее устойчивыми показателями эффективности результата являются:

* уровень достижений в процессе занятий, решения имеющихся проблем;
* эффективность межличностного общения;
* улучшение групповых характеристик;
* степень реализации внутреннего личностного потенциала;
* желание продолжить совместную работу.

**Рекомендации педагогу-психологу как ведущему родительской группы.**

Работая с родительской группой по гармонизации отношений с ребенком, педагогу-психологу важно включать этапы пошагового формирования умений конструктивного общения:

1.Осознание себя как родителя;

2.Актуализация представлений связанных с образом ребенка (конкретный возраст, его специфика);

3.Актуализация представлений о собственном ребенке;

4.Ознакомление родителей с тактикой общения с ребенком определенного возраста;

5.Закрепление позитивных установок родителей на конструктивное общение с ребенком;

6. Закрепление у родителей умений и навыков конструктивного общения; рефлексия собственной позиции по отношению к ребенку после полученного в группе знания.

Стимулом для активности родителей, их творческого отношения к занятиям, целенаправленной деятельности участников группы во время занятий и развитие рефлексивных умений служат домашние задания, предлагаемые родителям.

В основу всей структуры занятий в родительской группе положен принцип рефлексивности. Он позволяет участникам проанализи­ровать свой прошлый социальный опыт родителя-воспитателя, развивать рефлексивные способности, активизировать познаватель­ные способности родителей в области воспитания и тем самым создать мотивацию на изменение стереотипных установок на воспитание.  
 Третий этап в структуре группового занятия - заключительная рефлексия. Он включает в себя как выявление отношения участников занятий к их содержанию, методике проведения, организации, так и манере общения руководителя с группой.  
Данный аспект рефлексии позволяет осуществить подведение итогов работы, на основании чего возможно планирование следующего коррекционного занятия. Одновременно с этим рефлексивные задания и упражнения направлены на развитие саморефлексии, что помогает пронаблюдать динамику коррекции проблем, характер сложившихся в группе отношений, настроенность участников на последействие: внесение в реальную жизнь семьи позитивного изменения в результате тактики конструктивного общения с ребенком.  
Рефлексия может быть вербальной (обмен мнениями и впечатлениями по кругу).

Такому обсуждению помогают следующие вопросы:  
• Что во время занятий показалось вам наиболее интересным?  
• Как вы чувствовали себя во время занятий?  
• Что было неприятным моментом в процессе занятий? Почему?  
• Оцените свое участие в занятии.  
• Оцените отношение группы к вам и ваше отношение к совместной работе в группе.  
• Кого из группы вы хотели бы поблагодарить за сегодняшнее занятие?

Рефлексия может быть представлена проективным (невербальным) вариантом (Например: обозначьте красным кружком свое положительное отношение к занятию, синим - отрицательное отношение, сине-красным - средний уровень удовлетворенности).  
 Рефлексия может быть перспективным планированием: что хотелось бы внести в структуру, содержание, организацию следующего коррекционного занятия. Обратная связь способствует эффективности занятия, поскольку позволяет ведущему проанализи­ровать свою деятельность и внести в нее необходимые коррективы.  
 Эффективность участия в группе во многом зависит от общих установок родителей на групповую работу, от готовности и умения слышать различные позиции людей, извлекать из этого опыт. Важно, чтобы в результате такой работы у участников группы появилась возможность самостоятельно решать возникающие проблемы, поэтому ведущему (тренеру) следует избегать давать готовые «рецепты», существование которых вряд ли возможно. Ориентация родителей на советы и рекомендации не способствует решению поставленных задач, она блокирует активность и самостоятельный поиск, которые необходимы для успешной работы.

Занятия дают возможность участникам обсудить широкий круг проблем, касающихся жизни семьи, внутрисемейных отношений, способов решения различных семейных вопросов, а также помогают решить ряд других задач:

1. Способствует выработке умения всесторонне анализировать факты и явления.
2. Корректировать неправильные представления о различных аспектах семейных взаимоотношений, о способах решения семейных конфликтов и организации внутрисемейных отношений.
3. «Расшатывать» устоявшиеся представления участников группы о системе внутрисемейных взаимоотношений, заставляет проверить их правильность.

**Общие рекомендации по применению диагностических приемов в рамках индивидуального психологического консультирования родителей, участвующих в программе.**

Опыт показывает, что обращение к психологу родителей по вопросам воспитания детей, связан с появлением у них внутренней неудовлетворенности в отношении низкой познавательной активности ребенка, его поведения, личностных особенностей. Как мы знаем, на познавательную активность ребенка, его поведение, развитие личности большое влияние оказывает самовоспринятие ребенка или самооценка. Поэтому психологу, работающему в программе, важно к моменту консультирования родителей иметь данные о самооценке ребенка. Он может воспользоваться наблюдением за поведением ребенка во время групповых занятий с детьми, спросить мнение педагога, ведущего детские занятия, а так же использовать включенные для этой цели в занятия проективные рисуночные методики «Автопортрет» и «Нарисуй себя».

*Критериями адекватной самооценки* будут следующие поведенческие проявления: ребенок проявляет активность, любознательность, общителен, чаще в хорошем настроении, открыт, непосредственен. Адекватно реагирует на замечания взрослого, признавая возможное нарушение правил.

*Критерии неадекватно завышенной самооценки:* высокая познавательная и физическая активность, хочет всегда быть первым, капризность, обидчивость, эгоцентризм (всеми силами хочет обратить на себя внимание, может кричать, плакать, топать ногами), бурно реагирует на замечания, в детском коллективе часто занимает место лидера.

*Критерии низкой самооценки:* нерешительность, скованность, неуверенность в себе, отсутствие любой инициативы, чувствительность к внешнему воздействию, низкая общительность, медленно адаптируется в группе, при выполнении любого дела настроен на неудачу, часто отказывается от новых видов деятельности из-за страха не справиться.

**Методика «Нарисуй себя»** *(редакция члена-корреспондента РАО А.А.Реана)*

Методика предназначена для детей 4-6 лет и направлена на выявление уровня самооценки ребенка.

*Среднее время выполнения задания – 30-40 минут.*

*Необходимые материалы:* стандартный лист белой нелинованной бумаги, сложенный пополам, четыре цветных карандаша – черный, коричневый, красный и синий.

Первая страница остается чистой, здесь после проведения работы записываются необходимые сведения о ребенке. На второй, третьей и четвертой страницах в вертикальном положении сверху большими буквами напечатано название каждого рисунка – соответственно: «Плохой мальчик/ девочка» (в зависимости от пола ребенка), «Хороший мальчик/ девочка», «Я».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Плохой мальчик | Хороший мальчик |  | Я |

**Инструкция:** *«Сейчас мы с вами будем рисовать. Сначала мы нарисуем плохого мальчика или плохую девочку. Рисовать его будем двумя карандашами – коричневым и черным. Чем хуже будет мальчик или девочка, которого вы нарисуете, тем* ***меньше*** *должен быть рисунок. Если мальчик(девочка) очень плохой(ая), то он (она) займет очень мало места. Но все равно должно быть ясно, что это рисунок человека».*

После того как дети кончили рисовать, дается следующая инструкция: «*А теперь* *мы нарисуем хорошего мальчика или хорошую девочку. Рисовать мы их будем красным и синим карандашом. И чем лучше будет девочка или мальчик, тем больше должен быть рисунок. Очень хороший займет весь листок».*

Перед третьим рисунком дается такая инструкция: *«На этом листочке пусть каждый из вас нарисует себя. Себя вы можете нарисовать всеми четырьмя карандашами».*

**Схема обработки результатов.**

1. Анализ «автопортрета»: наличие всех основных деталей, полнота изображения, количество дополнительных деталей, тщательность их прорисовки, «разукрашенность», статичность рисунка или представленность фигуры в движении, включение «себя в какой-либо сюжет-игру» и т.п. исходное количество баллов – 10. за отсутствие какой-нибудь детали из основных снимается 1 балл. За каждую дополнительную деталь, «разукрашенность», представленность в сюжете или движении начисляется 1 балл. Чем больше баллов, тем позитивнее отношение к рисунку, т.е. к себе (норма 11-15 баллов). Напротив, отсутствие необходимых деталей указывает на отрицательное или конфликтное отношение.
2. Сопоставление «автопортрета» с рисунком «хорошего» и «плохого» сверстников по параметрам:

* Размер «автопортрета» (приблизительно совпадает с «хорошим» - начисляется 1 балл, гораздо больше – 2 балла, совпадает с «плохим» - минус 1 балл, гораздо меньше – минус 2 балла, меньше «хорошего», но больше «плохого» - 0,5 балла).
* Цвета, использованные в «автопортрете» (больше синего и красного цвета – 1 балл, больше черного и коричневого цвета – минус 1 балл, цветов приблизительно поровну – 0 баллов).
* Повторение на «автопортрете» деталей рисунков «хорошего» или «плохого» (одежда, головной убор, игрушки, цветы, рогатка и т.д.). Общее количество в целом больше совпадает с «хорошим» ребенком – начисляется 1 балл, совпадение полное – 2 балла. Общее количество больше совпадает с «плохим» ребенком – минус 1 балл, совпадение полное – минус 2 балла. Тех и других приблизительно поровну – 0 баллов.
* Общее впечатление о похожести «автопортрета» на рисунок «хорошего» - 1 балл, на рисунок» плохого» - минус 1 балл. Количество набранных баллов: 3-5 баллов – адекватное позитивное отношение к себе, больше – завышенная самооценка, меньше – заниженная самооценка, отрицательный результат (0 и меньше) – негативное отношение к себе, возможно, полное неприятие себя.

1. Расположение «автопортрета» на листе. Изображение рисунка внизу страницы – минус 1 балл, если к этому и фигурка изображается маленькой – минус 2 балла. Такое положение свидетельствует о депрессивном состоянии ребенка, наличия у него чувства неполноценности. Наиболее неблагоприятным является расположение фигурки в нижних углах листа и изображенной в профиль (как бы стремящейся «убежать» с листа) – минус 3 балла. Рисунок расположен в центре листа или чуть выше – 1 балл, рисунок очень большой, занимает практически весь лист – 2 балла, дополнительно к последнему еще и расположен анфас (лицом к нам) – 3 балла.

**Тест «Автопортрет»** (Е.С.Романова, О.Ф.Потемкина)

**Методика «Рисунок человека»** (А.Л.Венгер)

(модификация инструкции Т.Л.Крюхтиной)

Опираясь на опыт практической работы, классический тест «Автопортрет» целесообразно соединить с проективной методикой «Рисунок человека». Этот вариант можно проводить с четырехлетнего возраста, выводы об умственном развитии, представление ребенка о себе и своей внешности по результатам тестирования более надежны применительно к дошкольному возрасту и более информативны, чем каждая методика в отдельности.

**Цель методики**: Выявление индивидуально - типологических особенностей ребенка, его представлений о себе, своей внешности и отношения к ней.

**Проведение тестирования:** Перед ребенком кладут лист бумаги вертикально.

Инструкция: «На этом листе нарисуй себя, всего, целиком. Постарайся нарисовать как можно лучше. Если ребенок задает уточняющие вопросы, например «А можно я нарисую себя в шапке?», то ему говорят: «Рисуй так, как хочешь. Если вопрос противоречит инструкции, то ее частично повторяют. Так, на вопрос: «А можно нарисовать только лицо?», следует ответ: «Нет, нарисуй себя целиком». Бывает, что, обследуемый отказывается выполнять задание, утверждая, что не умеют рисовать. Тогда надо его ободрить, сказать, что вас интересуют любые рисунки, что его рисунок останется у вас на память о нем.

**Список тестовых показателей.**

( А.Л.Венгер «Психологические рисуночные тесты» М., Владос, 2004)

(В списке приведены признаки, наиболее часто встречающиеся в предложенных тестах)

**Формальные показатели.**

**Нажим на карандаш** – показатель психомоторного тонуса:

* **Слабый нажим**, местами линия едва видна – астения, пассивность; *иногда* депрессивное или субдепрессивное состояние (снижение настроения, не доходящее до уровня депрессии) (*с четырехлетнего возраста*).
* **Сильный нажим**, карандаш глубоко продавливает бумагу –эмоциональнаянапряженность; ригидность; импульсивность (*с четырехлетнего возраста*).
* **Сверхсильный нажим**, карандаш рвет бумагу – конфликтность; гиперактивность; *иногда* агрессивность; острое возбуждение, пограничное или психотическое состояние.
* **Нажим сильно варьируется –** эмоциональная лабильность (*с четырехлетнего возраста).*
* **Колебания нажима особо сильны –** эмоциональная неустойчивость.

**Особенности линий**

* **Штриховые линии –** тревожность как черта личности.
* **Множественные линии –** тревога как состояние на момент обследования; стрессовое состояние; *иногда* импульсивность.
* **Эскизные линии:** сначала проводятся слабые линии, затем наиболее удачная проводится более жирной – стремление контролировать свою тревогу, держать себя в руках.
* **Промахивающиеся линии,** не попадающие в нужную точку – импульсивность; органическое поражение мозга; *иногда* гиперактивность (*с пятилетнего возраста*).
* **Линии, не доведенные до конца –** астения; *иногда* импульсивность (*с пятилетнего возраста*).
* **Искажение формы линий –** органическое поражение мозга; импульсивность; *иногда* психическое заболевание (*с пятилетнего возраста*).

**Размер рисунков.**

* **Увеличенный размер**: рисунок человека занимает более 2/3 листа по высоте, несуществующее животное – весь лист – тревога как состояние на момент обследования; стрессовое состояние; *иногда* импульсивность; гиперактивность.
* **Уменьшенный размер**: рисунок занимает менее 1/3 листа по высоте – депрессия; низкая самооценка.
* **Размер рисунков сильно варьирует** – эмоциональная лабильность.

**Расположение рисунка на листе.**

* **Смещен вверх,** расположен в верхней половине листа, но не в углу – *иногда* повышение самооценки, возможно, компенсаторное; стремление к высоким достижениям.
* **Смещен вниз**, расположен в нижней половине листа – *иногда* снижение самооценки.
* **Смещен вбок –** *иногда* органическое поражение мозга.
* **Выходит за край листа –** импульсивность; острая тревога; *иногда* пограничное, невротическое или психотическое состояние.
* **Помещен в углу листа –** *иногда* депрессия или субдепрессия.

**Тщательность и детализированность рисунков**

* **Большое количество разнообразных деталей –** демонстративность, живое воображение, творческая направленность.
* **Повышенная тщательность, большое количество однотипных деталей –** ригидность; тревожность; иногда перфекционизм; эпилептоидная акцентуация; органическое поражение мозга.
* **Малое количество деталей, схематичность,** в отношении к возрастной норме – астения; импульсивность; низкая эмоциональность; негативизм; отрицательное отношение к обследованию; интровертность, замкнутость; иногда депрессия или субдепрессия; шизоидная акцентуация; сниженный уровень умственного развития.
* **Небрежность,** в отношении к возрастной норме – импульсивность; низкая мотивация; *иногда* органическое поражение мозга; негативизм; отрицательное отношение к обследованию.

**Тщательность и детализированность рисунков сильно варьируют –** эмоциональная лабильность; разное эмоциональное отношение к разным изображаемым персонажам:

**\* увеличение числа и разнообразия деталей –** положительное отношение;

\* **увеличение числа** **однообразных деталей –** напряженное отношение;

\* **бедность деталей, схематичность, небрежность** – отрицательное отношение.

**Дополнительные особенности рисунков.**

* **Стирание и исправление линий –** тревога как состояние на момент обследования; стрессовое состояние; эмоциональная напряженность; тревожность, неуверенность в себе; *иногда* префекционизм.(стремление выполнять любую работу на высшем уровне)
* **Штриховка рисунка** простым карандашом – тревожность как личностная черта; тревога как состояние на момент обследования; иногда художественный прием у людей, обучающихся или обучавшихся рисованию (в этих случаях *не интерпретируется*);

**\* размашистая штриховка,** местами выходящая за контур рисунка – острая тревога; импульсивность (*с шестилетнего возраста*);

\* **особо тщательная штриховка** – тревожность, неуверенность в себе; ригидность; *иногда* перфекционизм;

\* **штриховка с сильным нажимом:** зачернение всего рисунка или его части – эмоциональная напряженность; острая тревога; иногда пограничное или психотическое состояние.

* **Отклонение от вертикали** – органическое поражение мозга; *иногда* ощущение своей психологической неустойчивости, плохой приспособленности к жизни или неустойчивого невротического состояния; нарушения умственного развития (*с пятилетнего возраста).*
* **Нарушения симметрии –**органическое поражение мозга; импульсивность; иногда негативизм; острое состояние (*с пятилетнего возраста*).
* **Двигательные персеверации –**органическое поражение мозга; *иногда* психическое заболевание; интеллектуальное нарушение (*с четырехлетнего возраста*).
* **Распад формы,** неопределенный,часто незамкнутый контур – интеллектуальное нарушение; органическое поражение мозга; пограничное невротическое состояние; психическое заболевание (*с пятилетнего возраста*).
* **Не относящиеся к основному сюжету линии и штрихи,** заполняющие весь лист – импульсивность, острая тревога; пограничное невротическое состояние; *иногда* психотическое возбуждение (*с четырехлетнего возраста*).
* **Грубое искажение формы** и/ или **пропорций –** интеллектуальное нарушение; органическое поражение мозга; негативизм; сниженная конформность, нарушения социализации; пограничное невротическое состояние; психическое заболевание (*с пятилетнего возраста*).

**Рисунок человека. Способ изображения.**

* **Головоног –** *до четырехлетнего возраста* соответствует норме; *позднее* – задержка в развитии изобразительной функции и, возможно, в общем умственном развитии; *иногда* умственная отсталость.
* **Схематический;** руки и ноги изображены одинарной линией – *до пяти с половиной лет* соответствует норме; *позднее* – формальное отношение к заданию; негативизм; задержка в развитии изобразительной функции и, возможно, в общем умственном развитии; *иногда* нарушение обучаемости, органическое поражение мозга; умственная отсталость.
* **Схематический;** одни конечности изображены одинарной линией, другие – двойной – *до шести с половиной лет* соответствует норме; *позднее* – импульсивность; задержка в развитии изобразительной функции и, возможно, в общем умственном развитии; *иногда* нарушение обучаемости, органическое поражение мозга; умственная отсталость.
* **Схематический;** руки и ноги изображены двойной линией – до восьмилетнего возраста соответствует норме; *позднее* – формальное отношение к заданию; задержка в развитии изобразительной функции и, возможно, в общем умственном развитии; *иногда* нарушение обучаемости, органическое поражение мозга; умственная отсталость.
* **Промежуточный между схематическим и пластическим –** *до подросткового возраста* соответствует норме; *позднее* – импульсивность; задержка в развитии изобразительной функции и, возможно, в общем умственном развитии; *иногда* нарушение обучаемости, органическое поражение мозга.
* **Карикатурный –** демонстративность, обычно в сочетании с негативизмом, асоциальностью или антисоциальностью; желание «закрыться» от проверяющего.

**Общее впечатление, выражение лица**

* **Грустное** – сниженное настроение, субдепрессия; астения; чувство одиночества; *иногда* депрессия.
* **Растерянное** – неуверенность; тревога; ощущение бессилия; *иногда* невротическое состояние.
* **Отстраненное** – интровертность; погруженность в свой внутренний мир, склонность к защитному фантазированию; *иногда* шизоидный склад личности.
* **Мрачное** – депрессия или дисфория; ригидность; эпилептоидная акцентуация; негативизм; асоциальность; отрицательное отношение к обследованию; *иногда* психопатия.
* **Агрессивное** – агрессивность; остро протекающий подростковый кризис; импульсивность; негативизм; отрицательное отношение к обследованию; *иногда* психопатия.
* **Странное** – шизоидность; сниженная конформность, недостаточная социализированность; *иногда* психическое заболевание.
* **Неприятное,** отталкивающее – негативизм; отрицательное отношение к обследованию; остро протекающий подростковый кризис; асоциальность или антисоциальность; негативное отношение к изображаемому персонажу; *иногда* психическое заболевание.

**Поза, ракурс**

* **Со спины** – негативизм; конфликтность; подростковый кризис.
* **В профиль** – *иногда* негативизм; подростковый кризис.
* **В три четверти** – творческая (художественная) направленность.
* **Идет** (бежит) или **занят какой-либо работой –** творческая направленность; высокая активность.
* **Сидит –** творческая направленность;*иногда* пассивность.
* **Лежит –** пассивность; творческая направленность; *иногда* астения.

**Изображен какой-либо персонаж – демонстративность**

* **Шут,** клоун –сниженная самооценка, *иногда*негативное самопредъявление.
* **Король,** принц, граф, вельможа…- высокий уровень притязаний.
* **Военный –** *иногда* агрессивность.
* **Антисоциальный персонаж** (вор, грабитель, наркоман, пьяница…), отрицательный сказочный герой – негативизм; асоциальность или антисоциальность; *иногда* негативное самопредъявление.
* **Старик** (старуха), **нищий –** сниженное настроение депрессия или субдепрессия.
* **Богатый, бедный** человек – неудовлетворенность своим материальным положением.
* **Робот, инопланетянин –** интровертность; чувство одиночества; сниженная конформность; *иногда* шизоидная акцентуация.

**Голова, черты лица**

* **Голова**

**\* отсутствует –** особо высокая импульсивность, гиперактивность; *иногда* психическое заболевание;

**\* размер сильно увеличен –** высокая значимость интеллекта в системе ценностей; склонность к мечтам, фантазиям, защитное фантазирование (*с семилетнего возраста*);

**\* размер сильно уменьшен –** иногда низкая значимость интеллекта по сравнению с физической силой в системе ценностей (*с семилетнего возраста*);

* **Глаза**

**\* отсутствуют** или почти не видны – высокая импульсивность, гиперактивность; негативизм; аутизация; астения; субдепрессия; иногда депрессия; психическое заболевание;

\* **пустые** (без радужки и зрачков) – астения; аутизация; импульсивность; *иногда* асоциальность; страхи;

\* **зачерненные** (илис зачерненнойрадужкой), в темных очках – страхи;

\* **особо тщательно вырисована форма** и/или **тщательно вырисованы ресницы** – демонстративность.

* **Рот**

**\* отсутствует** или резко уменьшен – негативизм; аутизация; астения; импульсивность;

**\* перекошен** – негативизм; отрицательное отношение к обследованию; *иногда* органическое поражение мозга (*с шестилетнего возраста*);

**\*** **подчеркнуты губы**: очень большие или с повышенным нажимом, или особо тщательно вырисована форма – высокая значимость сексуальной сферы; *типично для подросткового возраста, особенно для девочек*;

**\* изображены зубы** – вербальная агрессия.

* **Подчеркнуты уши** – подозрительность, настороженность; *иногда* неудовлетворенность своей внешностью (*с семилетнего возраста*).
* **Особенно большой нос** – *иногда* неудовлетворенность своей внешностью (*с семилетнего возраста).*
* **Тщательно нарисована прическа –**демонстративность.
* **Форма головы или черты лица грубо искажены –**шизоидная акцентуация; асоциальность; *иногда* психическое заболевание.

**Фигура**

* **Длинная, вытянутая** – астеничность; психастеническая акцентуация; интровертность; *иногда* анорексия (*с семилетнего возраста*).
* **Особо полная** – *иногда* недовольство своей внешностью (*с семилетнего возраста*).
* **Угловатая** – проблемы общения; шизоидность (*с восьмилетнего возраста*).
* **Изображена штрихами,** без контура – острая тревога; *иногда* психическое заболевание (*с пятилетнего возраста*).
* **Нарочито уродливая;** форма грубо искажена – органическое поражение мозга; негативизм; асоциальность или антисоциальность; импульсивность; острый стресс; *иногда* психическое заболевание (*с шестилетнего возраста*).

**Руки**

* **Отсутствуют** или почти не видны – нарушения общения; импульсивность (*с пятилетнего возраста*).
* **Расставлены в стороны –** экстравертность, общительность (*с восьмилетнего возраста*).
* **Прижаты к телу –** интровертность.
* **За спиной, в карманах, скрещены на груди, уперты в бока –** уход от общения, негативизм; *иногда* аутизация.
* **Прикрывают генитальную область –** тенденция контролировать свои сексуальные импульсы.
* **Кисть, пальцы**

**\* отсутствуют** или сильно укорочены – недостаток общения; неумение общаться; *иногда* аутизация (*с шестилетнего возраста*).

**\* то же, в сочетании с экстравертной позой** склонность к широким, но формальным контактам (*с шестилетнего возраста*);

**\* преувеличен размер** – высокая неудовлетворенная потребность в общении (*с шестилетнего возраста*);

**\* зачернены** – конфликтность, напряженность в контактах;

**\* большая ладонь, кулак, острые ногти** – агрессивность.

**Ноги**

* **Широко расставлены** – экстравертность; иногда потребность в опоре (*с семилетнего возраста)*.
* **Плотно сдвинуты** – интровертность.
* **Преувеличена длина** – астеничность; сензитивный тип (*с семилетнего возраста*).
* **Отсутствуют или резко преуменьшены ступни** – *иногда* слабая бытовая ориентация, пассивность или неумелость в социальных отношениях (*с семилетнего возраста*).
* **Подчеркнуты или преувеличены ступни** – потребность в опоре, ощущение недостаточной умелости в социальных отношениях (*с шестилетнего возраста*).

**Признаки пола**

* **Подчеркнуты:** бедра, грудь, талия, узкие плечи в женской фигуре;мускулатура, широкие плечи, волосатость тела и/ или конечностей, соски на груди в мужской фигуре – интерес к сексуальной сфере; *типично для подросткового возраста*.
* **Отсутствуют** – отставание в психосексуальном развитии (*с подросткового возраста*).
* **Имеются признаки противоположного пола** – несформированная половая идентификация; *иногда* нарушения половой идентификации; *нормально для раннего подросткового возраста*.
* **Сверхмужественность** в рисунке, сделанноммужчиной или мальчиком – значимость мужественности; *иногда* сомнения в своем соответствии мужской роли; сексуальность; агрессивность, культ силы; *типично для подросткового возраста*.
* **Подчеркнуты женская грудь и/или бедра** в рисунке, сделанном женщиной или девочкой – интерес к сексуальной сфере; иногда сомнения в своей привлекательности; *типично для подросткового возраста.*
* **Фигура обнажена,** полуобнажена или просвечивает через одежду – интерес к сексуальной сфере.

**Дополнительные детали**

* **Украшения,** карманы, отделка, детально вырисованная одежда, шляпа и др. – демонстративность.
* **Игрушка,** шарик, флажок и др. в рисунке подростка или взрослого человека – инфантильность.
* **Многочисленные пуговицы –** ригидность; *иногда* закрытость;стремление к самоконтролю; инфантильность (*с подросткового возраста*).
* **Оружие,** режущее или рубящее орудие, палка **–** агрессивность.
* **Сигарета,** рюмка и т.п. – негативизм; асоциальность; *иногда* антисоциальность.
* **Раны, шрамы** на лице или на теле –невротическое состояние; *иногда* асоциальность или антисоциальность.
* **Татуировка** на лицеили на теле – негативизм; асоциальность; *иногда* антисоциальность.
* **Внутренние органы –** ипохондрия; невроз; *иногда* психическое заболевание.
* **Пейзаж,** мебель и прочие предметы, создающие обстановку – творческая направленность; демонстративность.

Полученные в результате диагностики сведения, могут использоваться психологом при работе с родителями в процессе консультирования при обсуждении ведущего стиля воспитания в семье. Самооценка и поведенческие проявления ребенка на занятиях являются показателями определенного стиля воспитания и психологического климата семьи. В целом, для ребенка дошкольника свойственна высокая или несколько завышенная самооценка, которая до 6-ти летнего возраста считается вариантом нормы. Дошкольникам присущ эгоцентризм, им необходимо получать заботу, любовь и внимание окружающих. После того, как у ребенка появляется отношение к себе, как к «хорошему», у него возникает стремление соответствовать требованиям взрослых – «притязание на признание». Стремление к реализации притязаний развивает ребенка, делает его совершеннее. Напротив, отрицательный стиль воспитания может стать основой для формирования неадекватной самооценки. И как следствие – негативных вариантов поведения. Поэтому выявление уровня самооценки ребенка важно для определения и коррекции негативного стиля воспитания в семье.

*В семьях при гиперсоциализированной опеке прослеживается:* желание воспитать сверхуспешного ребенка, завышенные ожидания, принятие за ребенка ответственных решений, лишение самостоятельности, суперконтроль, авторитарность. Все это формирует у ребенка низкую самооценку, порождает сомнения в своих силах, тревожность, страх ошибки, потерю инициативности и чувства собственного достоинства.

*В семьях, где есть эмоциональное неприятие ребенка (гипоопека)*, нет душевного контакта, создается эмоциональный вакуум вокруг ребенка. В его характере формируется замкнутость, робость, обидчивость, неверие в свои силы, низкая самооценка, иногда комплекс неполноценности.

*В семьях с тревожно-мнительным отношением к ребенку (гиперопека)* присутствует постоянная тревога за здоровье и благополучие ребенка, оберегание даже от минимальных жизненных трудностей, удовлетворение всех желаний и капризов. Ребенок растет не самостоятельным, безвольным, тормозится способность проявлять свою активность.

*Беспредельное обожание и восхваление ребенка, кумира семьи*, удовлетворение любой прихоти, стремление сделать его жизнь безоблачной приводят к формированию очень завышенной самооценки, отсутствию поведенческой гибкости (капризы, требования) и самокритичности.

На выявление ведущего стиля воспитания в семье так же направлены методика **«Рисунок семьи» и «Методика диагностики родительского отношения». А.Я. Варга, В.В. Столина**

После выявления в семье дисгармоничного стиля воспитания, родителей информируют о последствиях его воздействия на ребенка, возможности формировании определенных негативных личностных качеств. Родителям задаются вопросы: «Нравиться ли им результат, который они могут получить вследствие своего воспитательного воздействия на ребенка? Каким они хотели бы видеть своего ребенка в будущем?» Можно разобрать причины, которые привели к формированию данного стиля воспитания ребенка. (Вторичное непринятие ребенка; установка на «престижность»; «личностные особенности родителей»; «воспитательская неуверенность» и т.д.) Затем психолог совместно с родителями намечают пути коррекции деструктивного стиля воспитания.

В процессе индивидуального психологического консультирования родителей обсуждаются динамика детско-родительских отношений, изменение рефлексии своих взаимоотношений с ребенком, наработка новых моделей поведения в проблемных ситуациях, даются рекомендации для дальнейшего закрепления полученных навыков во внутрисемейном общении.