



**АНО «ИНСТИТУТ ИНТЕГРАТИВНОЙ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ»**

ИНН 7736204944 / КПП 773601001 / ОГРН 1037739031637  
Лицензия 77Л01№0007179 рег. №036364 от 23 июля 2015 г.  
+7(495)772-00-21 [www.familyland.ru](http://www.familyland.ru)

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор АНО "ИИСТ"

\_\_\_\_\_ / Г.В.Петрухина

«28» мая 2026 г.

*Методические разработки к программе*

**«ДЕТСКОЕ И ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОЕ СИСТЕМНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ  
С ОСНОВАМИ ПСИХИАТРИИ»**

(Программа дополнительного профессионального образования,  
программа повышения квалификации,  
315 часов)

Москва 2026

**Список основной литературы:**

1. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С., Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. - М.; Изд-во Института психотерапии, 1999
2. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С., Лечение детей с психосоматическими расстройствами. -СПб.; Речь, 2002
3. Башина В.М. Ранняя детская шизофрения. –М.; Медицина, 1989
4. Бебчук М.А. "Синдром дефицита внимания и гиперактивности" ("Нить Ариадны", 2010)
5. Бебчук М.А. "Домашнее (семейное) сексуальное насилие в отношении детей" (Научно-практическая конференция "Оказание психологической помощи жителям мегаполиса: актуальные проблемы, новый опыт", Москва, 2012, стр. 34-47)
6. Бебчук М.А. Жуйкова Е.Б "Особенности психотерапевтической работы с семьями, имеющими приемных детей" (3-я Международная научная конференция "Психологические проблемы современной семьи" 6 - 8 октября 2007 г. (тезисы и доклады) Москва).
7. Бебчук М.А., Рихмаер Е.А.: Практическая психодиагностика семьи: методическое пособие с приложениями. М.: ИД «Бионика», 2012 – 148 с. с приложениями 170 с.
8. Бебчук М., Жуйкова Е. Системный подход к психологии семьи для специалистов сферы семейного устройства М., 2009
9. Бебчук М.А., Щедринская О.М. - Семья ребенка с нарушениями в психическом здоровье и/или в развитии: задачи, принципы и мишени консультативной и психотерапевтической помощи – «Вестник Психотерапии» №51 (56), Санкт-Петербург, 2014, стр. 80-94
10. Бебчук М.А., Щедринская О.М. "Феномен патологического фантазирования у детей, или «Что в имени тебе моем?..» - "Наука и школа" 2013, №1, стр 150-156
11. Бернс Б. Грюнвальд, Гарольд В.Макаби. Консультирование семьи. Практическое руководство М: «Когито-центр», 2004
12. Боулби Д. Создание и разрушение эмоциональных связей М.: Академический проект, 2004
13. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. М., 2009
14. Вацлавик П., Бивин Д, Джексон Д. - Психология межличностных коммуникаций. Издательство: Речь, 2000, 310 стр.
15. Винникот Д. Разговор с родителями. - М., 1995.
16. Витакер К. Нейпир О. Семья в кризисе: Опыт терапии одной семьи , преобразившей всю ее жизнь М. «Когито-центр», 2005
17. Гарднер Р. Психотерапия детских проблем. – СПб.: Речь, 2002.
18. Добряков "Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия. — СПб.: Речь
19. Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия. СПб, 1998.
20. Игровая семейная психотерапия. Под ред. Ч. Шеффера. – С-Пб., Питер, 2001.
21. Игры и занятия с детьми раннего возраста. Под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. – М., 2004.
22. Ильин В. Археология детства: Психологические механизмы семейной жизни. - М.: Класс, 2002.
23. Иовчук Н.М., Северный А.А., Морозова Н.Б. «Детская социальная психиатрия для непсихиатров», СПб, 2008
24. Исаев Д.Н. «Детская медицинская психология» 2005
25. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс. Психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. – М.: Речь, 2005. – 400с
26. Исаев Д.Н. Отстающий в развитии ребенок – М, Речь, 2012
27. Исаев Д.Н. Психосоматические расстройства у детей: Руководство для врачей. СПб.; Питер, 2000, 3 – 500 с.
28. Карабанова О. А. Игра в коррекции психического развития ребенка. – М., 1997.
29. Карвасарская Е. Осознанный аутизм, или Мне не хватает свободы. Книга для тех, чья жизнь связана с аутичными детьми. Генезис, 2010.
30. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми, Речь, 2007

31. Клауд Г., Таунсенд Д. "Дети: границы, границы".
32. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. М. 1979
33. Копытин А. И., Свистовская Е. Е Арт-терапия детей и подростков. 2010.
34. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте, 2003
35. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий, 2003
36. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, М.: Просвещение, 2008. - 239 с.
37. Лейн Д., Миллер Э. Детская и подростковая психотерапия, СПб 2001
38. Лидерс А. Г. Психологический тренинг с подростками. – М., 2001.
39. Личко А.Е. Подростковая психиатрия
40. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков 2009
41. Лютова Е.К., Моница Г.Б. "Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми". СПб, 2006
42. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. Пер. с англ. – М., Институт практической психологии, 1998.
43. Малкина-Пых И.Г. "Возрастные кризисы". Справочник практического психолога, 2005
44. Мардер Л.Д. Цветной мир. Групповая арт-терапевтическая работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста
45. Мастюкова Е.М., Московина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И.Селиверстова. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 408 с.
46. Медведева И., Шишова Т. Книга для трудных родителей. - М., 1994.
47. Моница Г.Б. Психологическое консультирование детей и подростков СПб 2009
48. Морено Дж.Л. Психодрама с детьми
49. Мортон Четик. Техники детской терапии, СПб 2003
50. Навайтис Г. Семья в психологической консультации. – Воронеж: НПО Модэк, 1999.
51. Нартова-Бочавер С.К., Несмеянова М.И. и др. Дети в карусели развода М., 2001
52. Николс М., Шварц Р.. Семейная терапия. Концепции и методы. М. «Эксмо» 2004
53. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Дети и подростки с аутизмом - психологическое сопровождение М., 2005
54. Обухова Л.Ф. Детская (возрастная) психология. Учебник. М., Российское педагогическое агентство. 1996, - - 374 с
55. Обухова Л.Ф., Шаграева О.А. Семья и ребенок: психологический аспект детского развития
56. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства М., 2003
57. Оклендер В. Окна в мир ребенка. М. «Класс» 2009
58. О'Коннор К. Теория и практика игровой психотерапии. – С-Пб., 2002.
59. Петрановская Л. «Если с ребенком трудно» М, 2013
60. Психология аномального развития ребенка. Хрестоматия в 2 т. / Под ред. В.В. Лебединского и М. К.Бардышевой. –М.; ЧеРо, 2006.
61. Сатир В. Психотерапия семьи. СПб «Речь» 2000
62. Селигман М. Обычные семьи, особые дети: (пер. с англ). /Селигман М., Дарлинг Р. - Изд. 2-е. - М.: Теревинф, 2009. - 368 с.
63. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: Методическое пособие. – М.: АРКТИ, 2005. – 336с.
64. Савина Е.А. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов и психологов, М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. -223 с.
65. Селиверстов В.И., Денисова О.А., «Специальная семейная педагогика. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии» М., «Владос», 2009. 358 с.
66. Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, семья, детство. – М., 1999.
67. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по детской психиатрии М., 1952
68. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование М., 2008

69. Ткачева В.В. Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. Практикум по формированию адекватных отношений. - М.: Гном-пресс, 1999. - 64 с.
70. Уорден М. Основы семейной психотерапии, СПб, 2005
71. Ушаков Г.К. Детская психиатрия М., 1973
72. Файн С., Глассер П. Первичная консультация: Установление контакта и завоевание доверия. М. «Когито-центр» 2003
73. Фигдор Г. Беды развода и пути их преодоления: В помощь родителям и консультантам по вопросам воспитания М., 2006
74. Фопель К.: Психологические группы: Рабочие материалы для ведущего: Практическое пособие/Пер. с нем. 2-е изд., стер. – М.: Генезис, 2
75. Хоментаскас Г.Т. Семья глазами ребенка М., 1989
76. Хэйли Дж. Эриксон М. Стратегии семейной терапии. М.2001
77. Черников А.В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. М. «Класс» 2001
78. Черников А.В. Семейная терапия. Классика и современность. М.,2005
79. Шапиро Б.Ю., Зерницкий О.Б. «Что нужно знать родителям, воспитывающим ребенка с ограниченными возможностями здоровья», методические материалы. Москва, 2011.
80. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. Практическое руководство для врачей, психологов и педагогов. –М.; Вита-Пресс, 1997
81. Шевченко Ю.С. , Кирилина Н.К., Захаров Н.П. Элективный мутизм. Красноречивое молчание: клиника, диагностика, терапия, психологическая коррекция. –СПб.: Речь, 2007.
82. Шерман Р., Фредман Н. Структурированные техники семейной и супружеской терапии М, 1997
83. Шипицына Л.М. Детский аутизм. Хрестоматия М., 1997
84. Эйдемиллер Э.Г. Детская психиатрия СПб, 2005
85. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб: «Питер», 1999
86. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб, 2003
87. Экслейн В. Игровая терапия. – М., 1998.
88. Эльконин Д.Б. Детская психология. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений.- М., Издательский центр «Академия», 2005
89. Эльконин Д.Б. Психология игры.-М.; Гуманит.изд. центр ВЛАДОС, 1999
90. Янушко Е. "Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развития речи, психотерапия". М., 2011

## 2/ Материально-техническое обеспечение программы:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса и демонстрационных сессий с семьей;
- условия для практической подготовки обучающихся <1>. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при организации практической подготовки учитывается состояние их здоровья;

-----

<1> [Части 4 и 5 статьи 82](#) Федерального закона N 273-ФЗ.

- неограниченный доступ обучающихся к лицензионным электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации;
- лицензионное программное обеспечение, мультимедийный комплекс (компьютер, монитор, проектор, экран, камера, микрофон).

## 3/ Кадровое обеспечение программы:

Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования" <2>, и профессиональным стандартам.

<2> **Приказ** Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237) с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. N 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г., регистрационный N 72453).

Все преподаватели имеют высшее специальное образование по профилю деятельности, дополнительное образование в области системного подхода, клинической и возрастной психологии, детской психиатрии, супервизии, опыт практического консультирования более 10 лет.

#### ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

Контроль: предполагает *текущий контроль* при изучении каждого раздела программы (например, решение ситуационных задач), заполнение отчетной документации по установленной в АНО «ИИСТ» форме, а также *итоговый – в форме очной супервизии и подготовки письменной работы*. В Приложениях представлены некоторые виды промежуточных форм контроля.

### ОЦЕНОЧНЫЕ И ДРУГИЕ МАТЕРИАЛЫ К ПРОГРАММЕ

#### Приложение №1 к разделу I

#### (РКС-Н - Наблюдение за работой опытного системного терапевта)

Ф11.16/у4

#### 1. ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ

1.1 ФИО специалиста, заполнившего карту (в случае заполнения в рамках интервизорской группы – перечислить всех участников) = наблюдатели	
1.2 Номер группы, город	
1.3 Дата консультации	
1.4 Дата оформления карты	
1.3 ФИО специалиста(тов) <u>которые проводили консультацию</u>	
1.4 Формат встреч ( <i>лишние пункты необходимо удалить</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>● очно</li> <li>● онлайн</li> </ul>

1.5 Место и условия проведения открытой консультации (№ или название семинара, название образовательной программы)	
Другая важная информация и дополнения	

Вся информация, содержащаяся в данной карте, записана с согласия пациентов (клиентов) и является конфиденциальной. Пациенты (клиенты) согласны с использованием содержания карты в научных или методических целях без использования их Ф.И.О. и других данных, по которым их можно однозначно идентифицировать.

## 2. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СЕМЬЕ

2.1 Имя члена семьи, обратившегося за помощью ( <i>без фамилии</i> )	
2.2 Кто направил семью к <i>семейному</i> психологу (посоветовал, рекомендовал обратиться)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● самостоятельное решение</li> <li>● друзья, родственники</li> <li>● врач (<i>указать какой</i>)</li> <li>● образовательные учреждения (<i>школьный психолог, классный руководитель, др.</i>)</li> <li>● фонд</li> <li>● другое (<i>указать</i>)</li> </ul>
2.3 Кто «идентифицированный пациент»	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ребенок</li> <li>● взрослый</li> <li>● супружеская пара</li> <li>● другое (<i>указать</i>)</li> </ul>
2.4 Имя, возраст, семейный статус клиента/партнеров/супругов/ родителей/ законных представителей/опекунов/ приемных родителей/ отчима и мачехи ( <i>для партнеров обозначить статус отношений</i> )	<b><u>Отразить только на генограмме</u></b>
2.5 Профессиональная и социальная активность всех членов семьи (работа, школа, д/с, домашнее образование; кружки и спорт)	
2.6 Кто из членов семьи проживает вместе, под одной крышей	<b><u>Отразить только на генограмме</u></b>
2.7 Бытовые условия (в т.ч. распределение по комнатам)	
2.8 Досуг семьи (как семья проводит свободное время)	
2.9 Имя, возраст, семейный статус, социальная активность членов расширенной семьи	<b><u>Отразить только на генограмме</u></b>
2.10 Важные данные о расширенной семье	

2.11 Данные из истории семьи: важные события и даты, включая прародительские семьи ( <i>описать раздельно</i> )	
---	--

*\*Генограмма должна быть представлена отдельным файлом (это может быть скан или фотография схемы в хорошем разрешении) или в качестве последней страницы карты*

### 3. ХОД КОНСУЛЬТАЦИИ

3.1 Дата	
3.2 Продолжительность встречи	
3.3 Присутствовали (имена членов семьи)	
3.4 Порядок рассаживания на приеме	
3.5 Описание проблемы или причины обращения (кто, что, где, когда и зачем) словами <i>каждого</i> члена семьи	
3.6 Когда начались первые проявления проблемы?	
3.7 Порочный круг (циркулярная последовательность), включающий симптоматическое поведение	
3.8 Исключения из проблемной ситуации (где, и/или когда, и/или с кем проблема не возникает или слабо выражена)	
3.9 Испробованные средства и результаты решения проблемы или поставленных задач (что самостоятельно пробовали делать члены семьи?) ( <i>опишите конкретно</i> )	
3.10 Обращения за помощью к специалистам (психологам, врачам, логопедам, другим) по поводу этих же жалоб А) в прошлом ( <i>укажите, когда, к кому и с каким результатом</i> ) Б) в текущий момент есть сопровождение другими специалистами ( <i>укажите какими и с какой целью</i> )	А)  Б)
3.11 Желаемые изменения (словами членов семьи)	
3.12 Принятый в работу запрос	
3.13 Ключевые темы сессии	
3.14 Используемые техники и результаты их применения (цель применения, наблюдения, выводы)	
3.14 Основные интервенции терапевтов	
3.15 Динамика в состоянии/взаимодействии членов семьи (в течение встречи)	

3.16 Рекомендации семье	
3.17 Домашнее задание к следующей встрече	

#### 4. ОБОБЩЕНИЯ И ВЫВОДЫ

(укажите в скобках по каждому пункту пояснения и факты)

4.1 Стадия жизненного цикла семьи (задачи и проблемы, стоящие перед семьей)	
4.2 Особенности внешних границ системы	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Открытые</li> <li>● Гибкие (проницаемые)</li> <li>● Закрытые</li> </ul>
4.3 Особенности внутренних границ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Размытые</li> <li>● Гибкие (проницаемые)</li> <li>● Жесткие</li> </ul>
4.4 Особенности семейной иерархии (например, доминирование в принятии решений, степень влияния на других членов семьи)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Функциональная</li> <li>● Перевернутая</li> <li>● Несбалансированная</li> </ul>
4.5 Гибкость (количество изменений в семейном руководстве, ролях, правилах)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● очень высокая (хаотичный тип)</li> <li>● умеренно высокая (гибкий тип)</li> <li>● умеренно низкая (структурированный тип)</li> <li>● очень низкая (ригидный тип)</li> </ul>
4.6 Степень сплоченности (близости)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● очень высокая (запутанный тип семьи)</li> <li>● умеренно высокая (объединенный тип)</li> <li>● умеренно низкая (разделенный тип)</li> <li>● очень низкая (разобщенный тип)</li> </ul>
4.7 Отмеченные семейные правила	
4.8 Особенности коммуникаций между членами семьи	
4.9 Явные и скрытые конфликты	
4.10 Семейные мифы	
4.11 Симптом, взятый в работу, и его основные проявления	
4.12 Функция (место) симптома в семейной системе (в т.ч. символический смысл, адресат, «групповая тема»)	

первично/вторично системный характер симптома)	
4.13 Ресурсы семьи	
4.14 Предварительная рабочая (системная) гипотеза	
4.15 Факты/наблюдения/информация, подтверждающие или опровергающие рабочую гипотезу	
4.16 Основные ходы и «вилки» в работе	
4.17 Этические дилеммы	
4.18 Планируемая стратегия и ход терапевтического процесса с учетом запроса семьи и гипотезы	
4.19 План на следующую встречу	

### 5. САМОРЕФЛЕКСИЯ СПЕЦИАЛИСТА(ОВ) (после консультации)

5.1 Опишите изменения <i>своего</i> эмоционального состояния в течение сессии ( <i>для каждого наблюдаемого отдельно</i> )	
5.2 Темы и вопросы в ходе работы с семьей, которые вызвали у <i>вас</i> яркую эмоциональную реакцию (страх, «ступор», растерянность, смущение, несогласие, негодование и т.п.)	
5.3 Опишите характер контакта/коммуникаций между терапевтом(ами) и семьей в течение встречи	
5.4 Опишите характер контакта/коммуникаций между терапевтом в течение встречи	
5.5 Закончите предложение «Благодаря опыту, полученному в работе с этой семьей ...» для каждого НАБЛЮДАЕМОГО	

## Приложение №2 к разделу II

### Контрольная работа.

Задание: Проведите первичный осмотр по схеме, подготовьте отчет

#### Первая встреча с ребенком и первичный осмотр (схема)

<b>Внешний вид.</b>	
Опрятность и аккуратность	Одежда, волосы, чистота кожных покровов. В памперсе или без.
Симметрия тела	Симметричность лица, глаз (косоглазие), длина рук и ног.
Походка	На полную стопу. На мысочках. На внешней или внутренней стороне стопы.

<b>Как вошел в кабинет.</b>	
Реакция на родителей/специалиста.	Держится рядом или на некотором расстоянии. Убегает. Игнорирует.
Реакция на новое помещение.	Упирается и не хочет заходить. Утыкается лицом в маму, не смотрит по сторонам. Не исследует новое помещение. С интересом разглядывает кабинет. Бежит впереди родителей и хватает игрушки.
<b>Установление контакта.</b>	
Глазной контакт (с родителями и специалистом).	Устанавливает (сразу, или по прошествии времени). Не устанавливает. С кем-то устанавливает, а с кем-то нет.
Тактильный контакт (на какое время).	С удовольствием идет на него. Противится, избегает. Терпит через силу.
Речевое общение.	Реагирует/не реагирует на обращенную речь. Вступает в разговор (по чьей инициативе – своей, или другого человека). Не вступает в разговор.
Невербальное общение.	Откликается/не откликается.
Инициатива в контакте.	Исходит от ребенка. Исходит от родителей или терапевта.
<b>Эмоциональные реакции.</b>	
Фон настроения.	Снижен. Повышен. Адекватен ситуации.
Реакция на похвалу и порицание.	Адекватная/неадекватная.
Устойчивость эмоциональных реакций.	Быстро переключается. Застревает.
Положительные и отрицательные эмоции.	Что преобладает.
<b>Ориентировочно-познавательная активность.</b>	
Реакция на новые предметы и игрушки.	С интересом и удовольствием исследует окружающую обстановку. Не заинтересовывается окружающими предметами и игрушками.
<b>Двигательная активность.</b>	
Наличие лишних движений.	Руками, ногами, лицом. Теребит игрушку, одежду.
Усидчивость.	Длительное время сидит на месте. Через короткое время начинает ерзать, вставать или ходить. Вообще не сидит на месте.
Передвижения по комнате.	Уходит из помещения. Бегаєт кругами, или хаотично. Ходит или ползает. Надолго останавливается в одном месте. Не перемещается по пространству.
<b>Речь.</b>	

Пассивная.	Прислушивается к речи окружающих, реагирует на нее или игнорирует.
Активная:	
Звукопроизношение.	Правильно и четко произносит все звуки. Нечетко произносит только некоторые звуки. Речь смазанная, малопонятная. Отдельные звуки и выкрики. Отсутствует полностью.
Грамматический строй речи.	Четко и правильно строит фразы, использует распространенные предложения. Предложения с аграмматизмами. Использует простые нераспространенные предложения. Простая фраза. Отдельные слова или звукоподражания.
Словарный запас.	Высокий, средний, низкий.
<b>Познавательная сфера.</b>	
Запас знаний и представлений об окружающем.	Соответствует возрастной норме. Выше или ниже нормы.
<b>Игровая деятельность.</b>	
Использование игрушек.	По назначению/не по назначению. Сюжетная игра. Простые предметные действия с игрушками. Манипуляции. Полевое поведение.
Вовлечение других людей в игру.	Вовлекает/не вовлекает.
Сопровождение игры речью.	Развернутая фраза. Отдельные слова. Звуки или звукоподражания.

### Приложение №3 к разделу III Психологическое тестирование

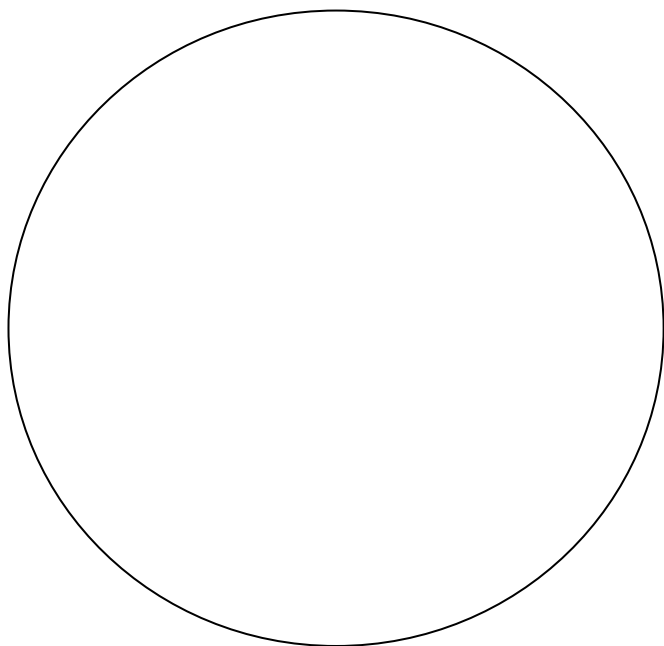
#### Задание:

Проведите методику «Семейная социограмма» с семьей с детьми старше 7 лет и оформите письменное заключение.

**Инструкция:** «На листе перед вами изображен круг. Нарисуйте в нем самого себя и членов своей семьи в форме кружков и подпишите их именами». Члены семьи выполняют это задание, не советуясь друг с другом.

#### Описание модификации методики:

- Участвуют все члены семьи, в т.ч. дети от 6-7 лет. (Некоторые старшие дошкольники также могут выполнить данную методику).
- Каждый член семьи рисует семью «сейчас» - так, как он это видит.
- На новом бланке каждый член семьи рисует другую версию «как хотелось бы».
- Каждый бланк подписывается: ФИО, возраст, дата, и номер – соответственно, 1 или 2.
- Если второй родитель (партнер) не присутствует на диагностике, то мы просим присутствующего взрослого заполнить дополнительно версии «как мне кажется, мой партнер видит семью/как он хотел бы, чтобы было»



## Интерпретация и обработка данных:

Критерии, по которым производится оценка результатов психодиагностики:

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

Оценивая результат по первому критерию, исследователь сопоставляет число членов семьи, изображенных испытуемым, с реально существующим. Далее обращают внимание на величину кружков. Большой, по сравнению с другими, кружок «Я» говорит о достаточной самооценке, меньший – о заниженной.

Величина кружков других членов семьи говорит об их значимости в глазах испытуемого. Следует обратить внимание на расположение кружков в площади тестового поля и по отношению друг к другу (третий критерий). Расположение испытуемым своего кружка в центре круга может говорить об эгоцентрической направленности личности, а размещение себя внизу, в стороне от других членов семьи – на переживание эмоциональной отверженности.

Наконец, определенную информацию можно получить, проанализировав расстояния между кружками (четвертый критерий). Удаленность одного кружка от других может говорить о конфликтных отношениях в семье, эмоциональном отвержении испытуемого. Своеобразное «слипание», когда кружки наслаиваются один на другой, соприкасаются или находятся друг в друге, свидетельствует о недифференцированном «Я» у членов семьи, наличии симбиотических связей.

## Приложение №4 к разделу III

### Социальный проект

Социальный проект состоит из двух последовательных взаимосвязанных задач.

Первая задача – провести опрос (по анкете) 5 семей, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии или заболеванием психической сферы.

Вторая часть работы – подготовка аналитического отчета, который позволит обобщить проведенную работу и сформулировать выводы об особенностях опрошенных семей и своем опыте.

### Часть 1.

#### Анкета.

Укажите, пожалуйста, Ваш возраст

- 18-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- старше 55

#### Образование

- среднее
- среднее специальное
- незаконченное высшее
- высшее
- имею научную степень
- другое:

Пол:

Сколько у Вас детей?

**Кем вы приходитеесь ребенку, по поводу которого обратились за помощью?**

- мать
- отец
- мачеха (отчим)
- бабушка, дедушка
- другой родственник
- приемный (замещающий) родитель, опекун
- другое:

**С кем проживает этот ребенок?**

- мама
- папа
- мачеха (отчим)
- бабушка, дедушка
- другие родственники
- приемные (замещающие) родители, опекуны
- другое:

**Какой по счету в Вашей семье ребенок, по поводу которого Вы ищете помощь?**

- 1
- 2
- 3
- другое:

**Сколько лет сейчас Вашему ребенку?**

**Какие проблемы ребенка Вас беспокоят?**

(Можно выбрать несколько из списка или добавить свой вариант)

- воровство
- ложь
- уходы из дома
- суицидальное поведение (мысли, угрозы, действия)
- «неуправляемое» поведение
- нелепое (неадекватное) поведение дома и в других местах
- вызывающее, грубое поведение дома и в других местах
- гиперактивное поведение (СДВГ)
- нарушения школьных навыков (письмо, счет, чтение)
- тревога, страхи
- раздражительность, агрессия
- депрессия, апатия
- отсутствие интересов, лень, пассивность

- энурез, энкопрез
- навязчивости, ритуалы,
- стереотипное поведение и особенная игра
- тики
- заикание
- отказ от контактов с посторонними людьми (сверстниками и взрослыми)
- трудности во взаимоотношениях со сверстниками (сложности установления и поддержания отношений, конфликты)
- трудности адаптации к детскому саду (школе)
- компьютерная или игровая зависимость
- задержка психического развития
- задержка речевого развития
- отказ от речи
- особенности мышления
- фиксация на определенных идеях
- трудности контакта ребенка с родителями (конфликты, отказ от контакта, чрезмерная привязанность)
- эмоциональная неустойчивость, лабильность
- другое:

**Кто впервые заметил особенности развития (поведения, психики) ребенка?**

- мать
- отец
- мачеха (отчим)
- бабушки, дедушки и другие родственники
- врач-педиатр
- врач-невропатолог
- воспитатель детского сада /школьный учитель
- друзья, знакомые, соседи
- КДН, милиция
- другое:

**Сколько лет и месяцев было ребенку, когда в Вашей СЕМЬЕ впервые заметили те или иные особенности развития (поведения, психики), которые насторожили (встревожили)?**

**Что вы чувствовали (испытывали), о чем думали в тот период в связи с особенностями ребенка?**

**После того, как у ребенка начали проявляться сложности (особенности), что изменилось в Вашей жизни?**

(Можно выбрать несколько из списка или добавить свой вариант)

- улучшились отношения с партнером

- ухудшились отношения с партнером
- улучшились отношения с другими родственниками
- ухудшились отношения с другими родственниками
- улучшились отношения с учителями (воспитателями)
- ухудшились отношения с учителями (воспитателями)
- контакты с друзьями стали интенсивнее
- контакты с друзьями стали реже
- уровень тревоги и напряжения в семье вырос
- уровень тревоги и напряжения в семье снизился
- стало больше свободного времени
- стало меньше свободного времени
- вы отказались от планов рожать еще детей
- вы решились на еще одну беременность
- вы решили взять еще одного ребенка из детского дома
- вы стали больше работать
- партнер стал больше работать
- вы стали меньше работать (или отказались от идеи вернуться на работу/начать работать)
- партнер стал меньше работать (или отказался от идеи вернуться на работу/начать работать)
- другое:

**Чего больше всего Вам не хватало в тот момент, когда у ребенка начали проявляться особенности в развитии, поведении или состоянии?**

- поддержки и понимания со стороны партнера
- поддержки и понимания со стороны других членов семьи
- поддержки и понимания со стороны социума (соседи, учителя, воспитатели, другие родители)
- информации (сайтов, книг, статей)
- понимания прогноза развития ситуации, возможных перспектив
- уверенности в себе
- контакта со специалистами (доверия, понимания, поддержки)
- возможности выработать стратегию действий вместе со специалистами
- уважения со стороны специалистов (врачей, психологов)

**Через какое время после того, как Вы (в семье) заметили особенности ребенка было принято решение обратиться за профессиональной помощью (к врачу или психологу)?**

- в течение 1 недели
- в течение месяца
- через полгода
- через год и более
- через 2 года

- другое:

**К какому специалисту Вы решили обратиться в первую очередь?**

- врач-педиатр
- врач-невропатолог
- врач-психиатр (частный)
- врач-психиатр (через районную поликлинику)
- психолог детского сада (школьный психолог, психолог городского центра)
- частный детский психолог
- семейный психолог
- логопед-дефектолог, коррекционный педагог
- врач-гомеопат
- целитель (нетрадиционная медицина), экстрасенс
- церковь
- другое:

**Почему именно к этому специалисту этого профиля, а не к другому?**

**Какой был результат?**

**Через какое время Вы решили обратиться к другому специалисту?**

- через неделю
- через месяц
- через полгода
- через год
- через два года
- не обращались к другому специалисту
- одновременно с обращением к первому специалисту
- другое:

**Почему Вы решили обратиться к другому специалисту?**

- Выберите какие-либо подходящие для вас варианты + добавьте свои причины
- Не было заметно результатов лечения (терапии, коррекционных действий)
- Не было взаимопонимания и доверия между нами (родителями) и специалистом
- Имели другую точку зрения на причины проблем, чем специалист
- Имели другую точку зрения на методы (способы) лечения (коррекцию состояния) ребенка
- Удаленность центра (специалиста) от дома
- Неудобное расписание
- Высокая стоимость консультаций
- Недостаточно высокая квалификация специалиста
- Для повышения эффективности терапии решили дополнить сотрудничество с первым специалистом другими возможностями

- Хотели услышать альтернативную точку зрения на ситуацию
- Данный специалист не понравился ребенку (не сложился контакт)
- Первый специалист рекомендовал нам обратиться к другому специалисту
- Первый специалист отказался с нами работать
- Первый специалист перестал вести приемы
- Не были готовы поверить в то, что первый специалист сказал
- Другое:

**К какому другому специалисту Вы обратились во вторую очередь?**

- врач-педиатр
- врач-невропатолог
- врач-психиатр (частный)
- врач-психиатр (гос. учреждение - амбулаторное и стационар)
- психолог детского сада (школьный психолог, психолог городского центра)
- частный детский психолог
- семейный психолог
- логопед-дефектолог, коррекционный педагог
- врач-гомеопат
- целитель (нетрадиционная медицина), экстрасенс
- госпитализация в стационар
- другое:

**Какой был результат?**

**Перечислите, пожалуйста, ВСЕХ специалистов, которых Вы посетили в процессе решения этой и других проблем ребенка в нервно-психической сфере?**

Мы просим Вас перечислить их именно в том порядке, как вы их посещали, например: педиатр-невропатолог-детский психолог в частном центре + психиатр в частном центре + коррекционный педагог

**Наблюдался ли ребенок врачом-психиатром?**

- да
- нет

**Был ли ребенку невропатологом, неврологом или психиатром выставлен тот или иной диагноз?**

(Если вы ответили "да" - пожалуйста, по-возможности, напишите какой именно)

- да,...
- нет

**Что вы чувствовали (испытывали) и о чем размышляли в тот период в связи с состоянием ребенка?**

**Получал ли ребенок медикаментозную терапию (для коррекции перечисленных выше особенностей), назначенную невропатологом, неврологом или психиатром?**

- да
- нет

**Если получал терапию, то какой эффект был от препаратов?**

- положительный
- отрицательный
- эффекта не было
- другое:

**Что изменилось в семье с момента наблюдения ребенка врачом-психиатром?**

**Был ли у Вас опыт госпитализации ребенка в детскую психиатрическую больницу для решения этих и/или других проблем?**

- да
- нет

**Рекомендовал ли Вашей семье кто-либо из специалистов (педагогов, врачей, детских психологов) или друзей (соседей, коллег) семейную психотерапию (консультацию семейного психолога)?**

- да
- нет

**Если "да", то кто именно?**

- врач-педиатр
- врач-невропатолог
- врач-психиатр
- логопед-дефектолог
- психолог в школе (детском саду)
- врач-гомеопат
- соседи, друзья, коллеги
- родственники
- учителя, воспитатели детского сада
- КДН, милиция
- самостоятельное решение
- другое:

**Как вы отнеслись к этой идее?**

(Если Вам этого не рекомендовали тогда - то, как Вам кажется, как Вы могли бы отнестись к этой идее в тот момент)?

**Как Вам кажется, чем на начальном и последующих этапах Вам мог бы быть полезен семейный психолог? Какие задачи он мог бы помочь решить?**

**Был ли у Вас опыт работы с семейным психологом (психотерапевтом) в решении этой или других проблем?**

- да
- нет

**Если "да", то оцените, пожалуйста, степень удовлетворенности результатами этой работы, где "0" - совсем не довольны, никаких результатов не было, а "9" - превзошло все ожидания:**

•

**В каких случаях имеет смысл обращаться за помощью ИМЕННО к семейному психологу?**

**Где должна проходить (проводиться) семейная терапия (консультирование) для того, чтобы вам было удобно ей воспользоваться?**

- районная поликлиника
- больница, стационар
- детский сад, школа
- городской психологический центр
- частный психологический центр
- на дому
- в частном кабинете
- по Скайпу
- другое:

## **Часть 2.**

### **Аналитический отчет.**

По материалу Вашего исследования, Вы можете описать:

- Кто чаще обращает внимание на то, что у ребенка есть особенности;
- Через какое время после этого и к кому чаще всего эти семьи решают обратиться, и по какой причине именно к этому специалисту;
- Как родители особенных детей и другие родственники относятся к детской психиатрии, к детскому психиатру, постановке диагноза, госпитализации и медикаментозной терапии;
- Какие изменения чаще всего происходят в семьях после появления особенностей у ребенка;
- Рекомендовал ли кто-либо этим семьям психотерапию – если да, то кто именно, и как семьи к этому относятся;
- Как семья относится к особенностям своего ребенка, и как это влияет на ее возможности получения помощи от разных специалистов;
- Как опрашиваемые относятся к семейной терапии, какие отмечают преимущества и недостатки этого направления психотерапии;
- Любые другие важные для Вас моменты...

Кроме того, мы просим Вас написать о том, как полученная информация повлияла на Ваше отношение к семьям, воспитывающим детей с особенностями? Как вы относитесь к психиатрии и изменилось ли Ваше отношение в процесс работы над данным заданием? Как этот опыт и знания могут помочь Вам в дальнейшем при консультировании (сопровождении) таких семей?

## **Приложение №5 к разделу IV**

### **Творческое задание**

Оформите наблюдение, полученные во время тренинга:

<b>Имя родителей</b>	<b>Имя ребенка</b>	<b>Наблюдения</b>	<b>Зоны ближайшего развития</b>	<b>Рекомендации для родителей и практические идеи (игры, упражнения)</b>


## Приложение №6 к разделу V

### Ситуационные задачи.

1. Родители обратились по поводу плохого поведения своего сына (8 лет). Совместно проживают: мама, папа, сын (8 лет), дочь (2 года), мамина сестра (тетя детей), ее гражданский муж и бабушка по материнской линии. Кого из членов семьи важно пригласить на первую встречу?
2. На первичной консультации – семья с ребенком 9 лет. Напишите список вопросов, которые на стадии знакомства и сбора общей информации о семье оптимально задать именно ребенку.
3. На прием записалась семья с детьми 1г.3 месяца и 3 года. Как психолог может подготовить свой кабинет (рабочее пространство) к этой встрече?
4. На приеме семья с ребенком 4 лет. Жалобы на то, что ребенок отказывается посещать д/с, плачет, не может адаптироваться. Определите стадию жизненного цикла данной семьи и задачи, стоящие перед семьей в связи с этой стадией. Объясните симптом (жалобу) с этой точки зрения.
5. На приеме мама и ее сын 6 лет. Мама жалуется на чрезмерную активность ребенка, болтливость, импульсивность, неусидчивость. Перечислите разные по типу рекомендации, которые могут быть даны в данном случае, в т.ч. с подключением смежных специалистов.
6. Родители во время на консультации просят дать рекомендации на тему возраста, когда ребенка отдать в школу - с 6.5 или 7.5 лет. Приведите аргументы за и против каждого из вариантов.
7. Психолог принимает решение провести во время сессии игровую методику, в которой необходимо участие всех членов семьи. Приведите пример фразы, которая обоснует для взрослых членов семьи смысл данного действия и замотивирует для участия.
8. Психолог хочет рекомендовать родителям консультацию ребенка у врача-психиатра, но опасается, что семья может отказаться. Как лучше сформулировать данную рекомендацию?
9. Во время консультации мама отвечает на все вопросы, адресованные ее ребенку 6 лет. Также в ее речи наблюдается частое употребление междометия «мы», когда описываются разные ситуации из жизни ребенка («Мы плохо спим»). О каком типе отношений, стиле родительского воспитания и виде личных границ в семье в данном случае идет речь?
10. Во время консультации ребенок 5 лет не отвечает ни на один вопрос консультанта, не смотрит ни на кого из присутствующих, длительное время бегаёт кругами по кабинету, а затем сортирует игрушки в группы по цветам. Какие вопросы специалисту важно задать родителям для прояснения особенностей развития (состояния) ребенка?
11. Во время приема ребенок 6 лет играет на ковре между стульями, на которых сидят родители и консультант. В середине разговора мама говорит громким голосом «Только он не знает, что он у нас приемный». Напишите 3-4 вопроса, которые после этого может задать консультант родителям для прояснения данной ситуации. Укажите этические и юридические сложности данной ситуации.

12. Во время сессии подросток 13 лет достает мобильный телефон и начинает на нем играть. Как на это может отреагировать консультант?
13. Родителей беспокоит, что подросток 15 лет много времени проводит за компьютером. Какие вопросы может задать психолог для уточнения ситуации?
14. Опишите типичные жалобы со стороны родителей или педагогов на ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.
15. Опишите типичные предпосылки и причины для возникновения конкуренции между сиблингами.
16. Приведите 5 аргументов за то, почему может быть более эффективна работа детско-родительской группы по отношению к ситуации, когда в групповой работе участвуют только дети.
17. Родители девочки 10 лет 2 года назад приняли решение о разводе, и стали жить отдельно. Во время проведения методики «Семейная социограмма» в желаемом варианте мама и дочь нарисовали отца девочки внутри очерченной зоны бланка. Какие вопросы может задать консультант? Какая интерпретативная обратная связь может быть дана членам семьи по результатам проведения этой методики?
18. Семья предъявляет жалобы на трудное, «неуправляемое» поведение ребенка 7 лет. Во время консультации родители многократно перебивают друг друга, спорят по разным вопросам воспитания и взаимодействия с ребенком. Опишите основную гипотезу и рекомендации (в т.ч. в виде «домашнего задания»), которые могут быть даны этой семье.
19. Нарисуйте генограмму семьи, в которой есть 3 детей (мальчик 14 лет от первого брака отца; девочка 12 лет и мальчик 2 лет). Бабушка и дедушка по материнской линии живы; по линии отца жива только мать, отец умер в 2004 г. Идентифицированный пациент – девочка 12 лет. У матери есть младшая сестра (20 лет), которая больна наркоманией, бабушка и дедушка по материнской линии и другие члены семьи не поддерживают с ней отношений.
20. Ребенок 7 лет на детско-родительской группе шумел, не следовал инструкциям ведущего. На завершающем встрече кругу, мама ребенка, говорит о том, что ей очень стыдно за своего ребенка, и она приняла решение больше не приходить на группу. Опишите возможные техники и интервенции ведущего – в том числе адресованные другим участникам группы - для разрешения данной ситуации.

## Приложение №7 к разделу VI

### Форма для описания случая для индивидуальной заочной супервизии

Специалист (ы) – ФИО, номер группы и город	
Тип супервизии	
Статус работы	Продолжается Приостановлена (возможно продолжение) Завершена
Формат работы	Очно Онлайн Смешанный формат
Количество проведенных сессий (встреч)	
Состав семьи (имена, возраст, социальное положение) + генограмма	
Причина обращения	
Запрос (желаемые изменения)	

Основные факты из истории семьи и актуального контекста	
Краткое описание структурных параметров и особенностей семейной системы	
Системная гипотеза	
Описание проделанной работы (ключевые этапы, интервенции, техники)	
Изменение динамики и состояния ИП в ходе работы	
Этические дилеммы, возникающие в работе с этой семьей и ребенком	
Основные сложности для терапевтов в работе с этой семьей и ребенком	
Рефлексия специалиста/тов (с чем могут быть связаны мои сложности в этой работе – в связке с моим личным опытом; родительской семьей; моим этапом профессионального развития; в работе с похожими случаями)	
Запрос (задачи, вопросы) к супервизии	