



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

«УТВЕРЖДАЮ»
директор АНО «ИИСТ»
Г.В. Петрухина

«01» апреля 2025 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ
к образовательной программе

«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»
*(Программа дополнительного профессионального образования,
повышение квалификации, 860 часов)*

Москва 2025

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

1. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Список основной литературы:

1. Бебчук М., Психология и психотерапия семьи. Учебник. Издание 2-е. Изд-во Городец, 2023, 512 с.
2. Бебчук М., Жуйкова Е. Помощь семье: психология решений и перемен. М, Независимая фирма «КЛАСС», 2015
3. Бернс Б. Грюнвальд, Гарольд В.Макаби. Консультирование семьи. Практическое руководство М: «Когито-центр», 2004
4. Бэйдер Э. Пирсон П. В поисках мифической пары. М.,2008
5. Варга А. Системная семейная психотерапия. М., 2009
6. Винникотт Д.В. Разговор с родителями М. «Класс» 2007
7. Витакер К. Танцы с семьей М. «Класс» 1999
8. Витакер К. Нейпир О. Семья в кризисе: Опыт терапии одной семьи , преобразившей всю ее жизнь М. «Когито-центр», 2005
9. Витакер К. Полночные размышления семейного терапевта.М. «Класс» 1998
10. Дети в семейной терапии (под ред. Дж.Д.Зильбах) М., 2004
11. Маданес К. Стратегическая семейная терапия М. «Класс», 1999
12. Маданес К. Тайное значение денег М. «Класс», 1998
13. М.Сельвини Палаццоли, Л.Босколо, Д.Чеккин, Д.Прата. Парадокс и контрпарадокс. Новая модель терапии семьи, вовлеченной в шизофреническое взаимодействие. М. «Когито-центр», 2002
14. Сальвадор Минухин, Чарльз Фишман. Техники семейной терапии М. «Класс» 1998
15. Майкл Николс, Ричард Шварц. Семейная терапия. Концепции и методы. М. «Эксмо» 2004
16. Нардонэ Дж. Искусство быстрых изменений. М. 2006
17. Оклендер В. Окна в мир ребенка. М. «Класс» 2009
18. Пегги Пепп Семейная терапия и ее парадоксы М. «Класс» 2006
19. Саймон Р. Один к одному. Беседы с основателями семейной терапии. М, «Класс» 1996
20. Сатир В. Вы и ваша семья. М. «Апрель-пресс» 2004
21. Сатир В. Психотерапия семьи. СПб «Речь» 2000
22. Скиннер Р. Клииз Д. Семья и как в ней уцелеть. М. «Класс» 1996
23. Селигман М. Обычные семьи, особые дети М. «Теревинф» 2007
24. Сара Ф.Файн, Пол Г.Глассер. Первичная консультация: Установление контакта и завоевание доверия. М. «Когито-центр» 2003
25. Теория семейных систем Мюррея Боуэна: Основные понятия, методы и клиническая практика. М. «Когито-центр» 2005
26. Франке – Грикш М. Ты с нами М. 2005
27. Фигдор. Г. Беды развода и пути их преодоления. М. 2006
28. Хеллингер Б. Порядки любви. М.2003
29. Хэйли Дж.Эриксон М. Стратегии семейной терапии. М.2001
30. Хэйли Дж. Терапия испытанием. М. «Класс» 1998
31. Черников А.В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. М. «Класс» 2001
32. Черников А.В. Семейная терапия. Классика и современность. М.,2005
33. Шутценбергер А. Синдром предков М.,2001
34. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб: «Питер», 1999
35. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб, 2003

Список дополнительной литературы по некоторым разделам:

РАЗДЕЛ I. ИСТОРИЯ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ПРИНЦИПЫ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА.

1. Дружинин. В.Н. Психология семьи. Питер, 2005.
2. Бебчук М., Жуйкова Е. Системный подход к психологии семьи для специалистов сферы семейного устройства М., 2009

РАЗДЕЛ II. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ, МЕТОДИЧЕСКИЕ, ЮРИДИЧЕСКИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СИСТЕМНОМ ПОДХОДЕ.

1. Навайтис Г. Семья в психологической консультации. – Воронеж: НПО Модэк, 1999.

РАЗДЕЛ III. ОСНОВНЫЕ ПАРАМЕТРЫ И ХАРАКТЕРИСТИКИ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ. КОММУНИКАТИВНЫЙ АСПЕКТ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЕМЬИ.

1. П. Вацлавик, Д. Бивин, Д. Джексон - Психология межличностных коммуникаций. Издательство: Речь, 2000, 310 стр.
2. Von Sclippe в переводах Института интегративной семейной терапии.
3. Р. Бендлер, Д. Гриндер, В. Сатир - Семейная терапия и НЛП. Издательство: Институт общегуманитарных исследований, 2000 г., 160 стр.

РАЗДЕЛ IV. ДИАГНОСТИКА СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ.

1. Бебчук М.А., Рихмаер Е.А.: Практическая психодиагностика семьи: методическое пособие с приложениями. М.: ИД «Бионика», 2012 – 148 с. с приложениями 170 с.

РАЗДЕЛ V. ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ СЕМЬИ. ИСТОРИЯ СЕМЬИ И МЕТОДЫ ЕЕ АНАЛИЗА. СОСТАВЛЕНИЕ ГЕНОГРАММЫ.

1. Варга А. Системная семейная психотерапия. М., 2009
2. Бебчук М.А., Корсун. Т.В., Рихмаер Е.А. Психология семьи и семейная психотерапия в кросскультурном аспекте (республика Казахстан). Альманах современной науки и образования. Научно-теоретический и прикладной журнал широкого профиля. «Педагогика, психология, социология и методика их преподавания», 2008, №4, стр.19-22.

РАЗДЕЛ VI. ОСНОВНЫЕ ШКОЛЫ И НАПРАВЛЕНИЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СЕМЬИ. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ.

1. Системная семейная терапия. Классика и современность (под редакцией А.В. Черникова), Класс, 2008
2. Уайт М. «Карты нарративной практики. Введение в нарративную терапию», Генезис, 2010
3. Нардонэ Дж. Стратегический диалог в психотерапии. М. 2020
4. Пегги Пепп Семейная терапия и ее парадоксы М. «Класс» 2006
5. Salvador Minuchin, MD at the Evolution of Psychotherapy Conference (video of Michael White & Salvador Minuchin dialog)

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 изучения 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 МАТЕРИАЛЫ и ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

Приложение №1

Входное анкетирование слушателя,
проходящего обучение по программе дополнительного профессионального образования (повышение квалификации)

Направление (тема) повышения квалификации:
«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ».

1. Персональные данные слушателя

- 1.1. Ф.И.О. _____
- 1.2. Наименование места работы _____
- 1.3. Должность основная _____ доп. _____
- 1.4. Стаж работы, в т.ч. психологический/медицинский/педагогический (если есть) _____
- 1.5. Ваше базовое образование. {Подчеркните один из вариантов ответа}: 1) высшее педагогическое, 2) высшее медицинское, 3) высшее психологическое, 4) высшее профессиональное (другое), 5) незаконченное высшее, 6) иное образование _____
- 1.6. Последний раз Вы повышали квалификацию в _____, _____, _____
год место
- 1.7. Область Ваших профессиональных интересов (Ваши приоритетные образовательные потребности) :

2. Учебная направленность слушателя

Отвечая на последующие вопросы, оцените уровень своего предпочтения по 5-ти балльной шкале. Оценка «3» будет означать, что Вы не готовы определиться с однозначным ответом.

Полностью
не согласен,

1 2 3 4 5

Полностью
согласен

2.1. Назовите причины, побудившие Вас прийти на данную программу повышения квалификации:

1. Обязательное повышение квалификации (1 раз в 5 лет) 1 2 3 4 5
2. Интерес к конкретной теме, проблеме 1 2 3 4 5
3. Развитие профессиональных компетенций (теоретических знаний, практических навыков, навыков поведения, взаимодействия с различными субъектами семейного консультирования) 1 2 3 4 5
4. Необходимость прохождения аттестации 1 2 3 4 5
5. Проблемы профессиональной деятельности, поиск путей их решения 1 2 3 4 5
6. Репутация АНО «Институт интегративной семейной терапии» как научно-методического центра 1 2 3 4 5
7. Другое (напишите) 1 2 3 4 5

2.2. Оцените меру важности для Вас основных проблем профессиональной деятельности:

1. Низкая мотивация клиентов (пациентов) и родственников 1 2 3 4 5
2. Ваш профессиональный рост и самореализация в профессиональной деятельности 1 2 3 4 5
3. Удовлетворение от работы вследствие достигаемого Вами уважения коллег, клиентов, учеников, родителей, получаемых благодарностей, грамот и т.п. 1 2 3 4 5
4. Ваш карьерный рост на рабочем месте 1 2 3 4 5
5. Повышение Вашего квалификационного разряда, повышение уровня заработной платы 1 2 3 4 5
6. Слабая материально-техническая база учреждения, где вы работаете 1 2 3 4 5
7. Недостаточное внимание к вашей работе со стороны администрации 1 2 3 4 5
8. Недостаточный уровень Ваших знаний в сфере консультирования семьи 1 2 3 4 5
9. Недостаточный уровень Ваших умений по использованию современных технологий помощи семье 1 2 3 4 5
10. Недостаточный уровень Ваших знаний, умений и навыков по выстраиванию эффективного взаимодействия с семьями в целом, родителями и детьми в отдельности, коллегами и администрацией 1 2 3 4 5

2.3. Оцените, какие формы учебной деятельности в процессе повышения квалификации являются для Вас более предпочтительными (для достижения требуемых Вам результатов)?

1. Лекции 1 2 3 4 5
2. Семинары 1 2 3 4 5
3. Демонстрация практической работы с семьями 1 2 3 4 5
4. Деловые (ролевые) игры 1 2 3 4 5
5. Тренинги, упражнения 1 2 3 4 5
6. Дискуссии 1 2 3 4 5
7. Специально организованное обсуждение проблем профессиональной деятельности и опыта работы (диалог) 1 2 3 4 5
8. Использование компьютера (в т.ч. дистанционно) 1 2 3 4 5
9. Практические работы 1 2 3 4 5
10. Самостоятельная работа 1 2 3 4 5
11. Индивидуальные консультации с преподавателем 1 2 3 4 5
12. Супервизия 1 2 3 4 5
13. Письменный зачет, экзамен 1 2 3 4 5
14. Решение ситуационных задач 1 2 3 4 5
15. Реферат, выпускная работа 1 2 3 4 5

3. Предварительные знания по направлению (теме) повышения квалификации

3.1. В связи с чем у Вас возникла необходимость в приобретении знаний в области системного семейного консультирования, помощи семье и ребенку?

3.2. Имеете ли Вы опыт работы с детьми, родителями и семьей в целом? Кратко опишите его.

3.3. Какие темы в области системного семейного консультирования Вас больше всего интересуют?

3.4. Что Вы ждете от программы повышения квалификации? {нужное подчеркнуть}

- 1) знаний в области системного семейного консультирования,
- 2) обмена опытом по актуальным проблемам воспитания и социализации, семейной психологии
- 3) документального подтверждения о прослушанном курсе
- 4) другое (опишите)

3.5. Кто, на Ваш взгляд, должен заниматься системным семейным консультированием и психологической помощью семье?

3.6. Закончите фразу: «системное семейное консультирование – это...»

3.7. Как вы понимаете термин «системное консультирование»?

Приложение №2

Ситуационные задачи ко II разделу.

1. По телефону мама мальчика с энурезом просит о консультации. На ваши слова, что должна прийти вся семья, мама отвечает, что папа не доверяет психологам. Ваши действия.
2. На первую встречу приходит неполная семья и рассаживается следующим образом: сын 17 лет, мама, младший сын девяти лет, который плохо ведет себя в школе. Напишите три основных вопроса, которые вы зададите этой семье. Обоснуйте свой ответ.
3. Договариваясь о первой встрече по телефону, вы узнаете, что на одной территории проживают: папа, мама, сын, дочь, бабушка, тетя по линии матери. Кого вы пригласите на первую встречу?
4. Семья обратилась за консультацией по поводу мальчика 14 лет, который грубит бабушке. Совместно проживают: папа, мама, сын, дочь, бабушка и тетя по линии матери. Кого вы пригласите на первую, вторую и третью встречу? Обоснуйте свой ответ.
5. По телефону рассказывают про девочку, которая не слушается маму и относится к ней с чувством превосходства. Ваша рабочая гипотеза и ее обоснование.
6. На первую встречу пришла семья из трех человек: мама, папа и подросток 13 лет, который сел между родителями. Каким может быть в этом случае скрытый запрос? Обоснуйте.
7. Мать двоих детей жалуется на плохие отношения с мужем, ссоры со свекровью, попытку самоубийства старшего ребенка, пьянство бабушки, в чьей квартире они живут. Что вы будете выяснять в первую очередь?

Приложение №3

Ситуационные задачи и контрольные вопросы к разделу III.

1. «Мы с дочерью - подруги, мы общаемся как равные», - заявляет мама 9-летней дочери на консультации. Какие проблемы могут быть у дочери? О каких нарушениях идет речь? Как следует терапевту на это отреагировать?

2. На приеме мама с сыном 11 лет. Она, жалуясь на несамостоятельность ребенка, часто говорит «мы». Какая техника здесь будет эффективна?

3. Укажите тип дисфункциональных коммуникаций и напишите фразу консультанта.

Клиент (К): С ней просто сладу нет! Она ни черта не понимает!

Терапевт (Т):

К: Мне вообще кажется, что люди в грош меня не ставят. Думаю, что я для них пустое место.

Т:

К: Я всегда знаю, что сказать.

Т:

К: Вы всегда разговариваете так, будто сердитесь.

Т:

К: Я знаю, что моему отцу будет плохо, если я уеду из дома.

Т:

К: Мой муж ужасно злит меня.

Т:

К: Брат уверяет, что родители справиться не могут.

Т:

К: Очевидно, мои родители недолюбливают меня.

Т:

К: Смех жены вызывает у меня раздражение.

Т:

К: Мой страх стоит у меня на пути.

Т:

К: Никто совершенно не обращает внимания на то, что я говорю.

Т:

К: Я... Да ничего. Все равно вы ничего не поймете.

Т:

4. Исключите «четвертое лишнее»:

Поляризация, конфронтация, обобщение, приписывание целому части.

5. О чем идет речь:

Отодвигание стула; молчание; избегание глазного контакта; улыбка.

6. На встрече мама, папа, дети, дедушка. К кому вы обратитесь первому?

7. Каковы правила в семье, где в трех поколениях мамы одни воспитывают детей?

8. Нарисуйте схему семьи, где дочь в коалиции с отцом, а жена со своей мамой?

9. Если в неполной семье бабушка является функциональной мамой, то чье место занимает мать ребенка?

10. А.Я. Варга описывает семейную систему шестью параметрами. Перечислите их.

Приложение №4

Избранные методики диагностики семейной системы (ниже представлены фрагменты тестов: развернуто тексты инструкций для клиентов и обработки шкал можно посмотреть в учебниках и методических пособиях, изданных АНО «ИИСТ»)

Тест родительского отношения ОРО

Авторами методики являются А.Я. Варга и В.В. Столин (1989).

Назначение методики: тест–опросник родительского отношения представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения.

Опросник состоит из пяти шкал:

- Кооперация;
- Принятие – отвержение;

- Симбиоз;
- Авторитарная гиперсоциализация;
- Маленький неудачник.

Диагностика семейной адаптации и сплоченности – тест Олсона (Faces3)

Авторы опросника – Д.Х.Олсон, Дж.Портнер, И.Лави, адаптирован М.Перре в 1986г.

Назначение методики: выявление таких параметров семьи, как сплоченность и уровень адаптации.

По результатам диагностики выделяется четыре уровня сплоченности:

- крайне низкий — разобщенный (disengaged) тип семьи;
- разделенный (separated) — низкий к умеренному;
- связанный (connected) — умеренный к высокому и
- запутанный (enmeshed) — чрезмерно высокий уровень.

Семейная гибкость (flexibility) определяется Олсоном как количество изменений в семейном руководстве, семейных ролях и правилах, регулирующих взаимоотношения.

На этой шкале Олсон также выделяет четыре уровня семейной гибкости:

- от ригидного (rigid) — очень низкий;
- структурированного (structured) — низкий к умеренному;
- гибкого (flexible) — умеренный;
- к очень высокому — хаотичному (chaotic) типу семейной системы.

Методика «Социограмма» (Эйдемиллер Э.Г.)

Методика относится к рисуночным проективным методикам

Назначение методики: выявить положение субъекта в системе межличностных отношений и характер коммуникаций в семье – прямой или опосредованный.

Испытуемым дают бланк с нарисованным кругом диаметром 110 мм.

Критерии, по которым производится оценка результатов психодиагностики:

- число членов семьи, попавших в площадь круга;
- величина кружков;
- расположение кружков относительно друг друга;
- дистанция между ними.

Методика «Семейная доска»

Методика «Семейная доска» была предложена рабочей группой под руководством К.Людвига в 1978 г. Первая эмпирическая попытка применения данного теста относится к 1983г.

Назначение. Данная методика позволяет фиксировать **динамику** отношений. Она активно используется как инструментарий в терапевтической и консультативной практике (в индивидуальном, семейном и супружеском консультировании), а также в супервизии и организационном консультировании. Возможно использование при работе с детьми от 6 лет.

Рабочий материал: «Семейная доска» была создана в виде настольной игры. «Семейная доска» представляет собой коробку, игровое поле которой в развернутом виде имеет размеры 50x50 см. На внешней поверхности коробки в 5 см от края проведен рант.

В набор методики входят деревянные фигурки трех размеров (большие, средние, маленькие) и двух форм (круглой и квадратной). Кроме того, предоставляется фигура для особых целей (она обычно делается восьмигранной). Фигурки очень просты по структуре и имеют не выраженное явным образом лицо с двумя круглыми глазами, носом и ртом.

Процедура проведения обследования: Проведение тестирования с помощью «Семейной доски» зависит от задач сессии и теоретической ориентации терапевта. Полезно, чтобы участники расстановки сидели вокруг стола, на котором расположена семейная доска.

Тест Геринга

Тест Геринга также является социометрическим тестом, при этом он уже имеет большую степень стандартизации.

Назначение. Данная методика позволяет определить структурные параметры семейной системы и фиксировать динамику отношений. Она активно используется как инструментарий в терапевтической и консультативной практике, а также в супервизии и организационном консультировании. Методика позволяет выявить положение субъекта в системе межличностных отношений в семье и характер коммуникаций в семье. Может использоваться как в индивидуальном, так и в семейном или супружеском консультировании. Возможно использование при работе с детьми от 6 лет.

Рабочий материал: Тестовый материал состоит из доски, разделенной на 81 квадрат (9x9), женских и мужских фигурок, а также цилиндрических блоков высотой 1,5; 3 и 4,5 см. На фигурках условно нанесены точками глаза. Одна мужская и одна женская фигуры выделены цветом. Бланки для регистрации репрезентаций приведены в приложении. **Процедура проведения** теста Геринга во многом подобна процедуре проведения методики «Семейная доска» и состоит из четырех этапов.

Этап 1. Сбор краткого анамнеза о семье: количество членов семьи, их возраст, социальный статус, страдали ли они психическими расстройствами и другими хроническими заболеваниями, были ли госпитализации и т.д.

Этап 2. Фиксация семейных репрезентаций одного испытуемого или всей семьи, как в групповом варианте. Экспериментатор на специальном бланке отражает расстановку фигур в типичных семейных ситуациях.

Этап 3. Фиксация наблюдений за поведением испытуемого во время проведения теста. С чьей фигуры начал? Что вызывало колебания? Кто как прокомментировал? В какой последовательности включаются члены семьи? Есть ли спонтанные замечания? Фиксируются и другие последовательности взаимодействия во время расстановки фигур.

Этап 4. Интервью после репрезентации.

После представления и интервьюирования по типичной репрезентации проводится выставление конфликтной репрезентации, т.е. этапы 2-4 повторяются. Затем производится разбор идеальной репрезентации.

Рисунок семьи

Среди исследователей нет единого мнения о том, кто и когда первым предложил использовать рисунок семьи в психодиагностических целях. Одни называют В. Хьюлса (1951) и М. Резникова (1956), другие — В. Вульфа (1947) и К. Аппеля (1931). Развитие методики шло по двум направлениям: изменение инструкции к заданию (П. Греггер, Л. Корман) и расширение диапазона интерпретируемых параметров рисунка (В. Хьюлс, Л. Корман). «Рисунком семьи» пользовались многие отечественные исследователи и практики: А.И. Захаров, Е.Т. Соколова, В.С. Мухина, В.К. Лосева, А.С. Спиваковская и многие другие. Существует множество модификаций применения теста и вариантов обработки результатов. Ребенка просят или «нарисовать свою семью» (В. Хьюлс, Дж. Дилео), или «нарисовать семью» (Е. Хаммер), или «нарисовать всех членов своей семьи, занятых чем-либо» («Кинетический рисунок семьи» — Р. Бернс, С. Кауфман) и т.д. Некоторые варианты предусматривают продолжительную беседу после рисования по определенным вопросам и по содержанию рисунка (Л. Корман). Методика может дополняться другими заданиями (например, нарисовать семью в четырех комнатах — в модификации А.И. Захарова), может проводиться как отдельно с ребенком, так и со всеми членами семьи (Ч. Ширн и К. Расселл). В последнем варианте появляется возможность сравнить точки зрения отца, матери и детей на семейные отношения.

Назначение: выявление особенностей внутрисемейных отношений на основе выполнения и анализа изображения, ответов на вопросы, оценки особенностей восприятия и переживаний ребенком отношений в семье. Тест рисунок семьи может быть использован для взрослых и для всей семьи в целом. Эти варианты отражены в части «**Модификации**» учебного пособия М.Бибчук, Е.Рихмаер.

Рабочий материал – стандартный лист бумаги, карандаш и ластик.

Процедура проведения: Наиболее полно процедура проведения теста описаны в работах Г.Т. Хоментаскаса. В целом тест «Рисунок семьи» состоит из трех частей:

1. Установление доверительных отношений.
2. Рисование.

3. Беседа после рисования.

Семейный тест отношений (СТО) в модификации И.М.Марковской.

Данная модификация теста Е.Бене — Е.Антони предложена И. М. Марковской (Марковская И.М., 1999). Марковская И.М. предложила использовать представления членов семьи через рисунок членов семьи. Также в данной модификации используется текст опросника, включающий только 56 вопросов.

Исследуемые параметры: исходящие чувства ребенка по отношению к членам своей семьи (положительные и отрицательные) и чувства, получаемые ребенком от членов семьи (положительные и отрицательные).

Используемый материал: рисунки ребенка членов семьи, опросник, оформленный в виде отдельных карточек, нарисованная фигура «Никто», бланк для заполнения результатов.

Процедура исполнения.

Процедура проведения аналогична процедуре проведения теста семейных отношений Е.Бене — Е.Антони. Однако рядом с «почтовыми ящиками» ставят рисунки ребенка членов семьи.

Обработка и интерпретация результатов.

В бланк вносятся номера «писем», соответствующих каждому разделу:

- 00—07 слабые положительные чувства, исходящие от ребенка
- 10—17 сильные положительные чувства, исходящие от ребенка;
- 20—27 слабые отрицательные чувства, исходящие от ребенка
- 30 — 37 сильные отрицательные чувства, исходящие от ребенка;
- 40—47 слабые положительные чувства, получаемые ребенком;
- 50—57 сильные положительные чувства, получаемые ребенком;
- 60 — 67 слабые отрицательные чувства, получаемые ребенком;
- 70 — 77 сильные отрицательные чувства, получаемые ребенком.

Дальнейшая интерпретация приведена в учебном пособии М.Бибчук, Е.Рихмаер.

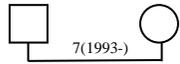
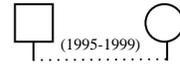
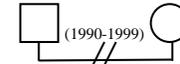
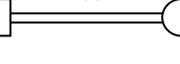
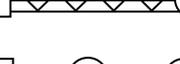
Приложение №5

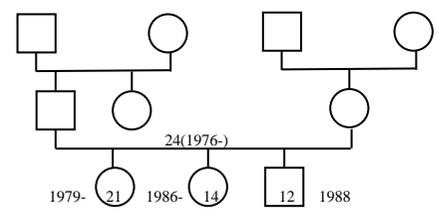
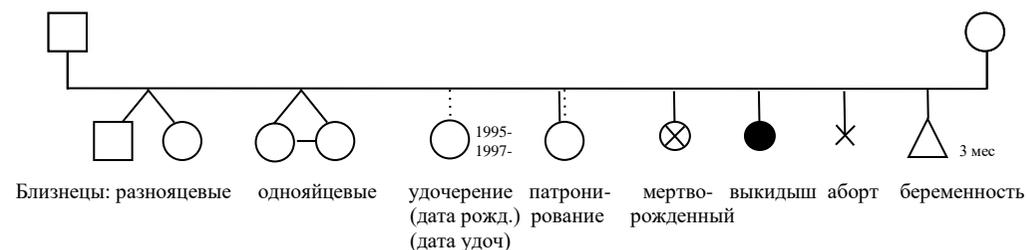
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ (к разделу V)

1. Постройте генограмму, прослеживающую не менее трех поколений в вашей семье.
 - Проследите повторяющиеся свойства, характеристики у членов вашей семьи (имена, физические особенности, заболевания, профессии, функциональный статус);
 - Какие особенности семьи кажутся Вам наиболее характерными, наиболее выраженными;
 - Как прошлое Вашей семьи присутствует в настоящем.
2. Определите, нарисуйте и опишите не менее трех важных треугольников в Вашей семье. Выявите каждую позицию в Вашем первичном треугольнике.
 - Как включенность в один из таких треугольников обусловила характеристики другого треугольника, который образовал этот человек уже в своей собственной семье;
 - Опишите позиции в Вашем рабочем треугольнике;
 - Сравните позиции в Вашем рабочем и первичном треугольнике;
 - Что общего в Вашем собственном функционировании в этих двух системах треугольников.
3. Опишите, определите и нарисуйте повторяющиеся паттерны в Вашей собственной и родительской семьях. Что общего в этих семьях?
 - Эмоциональное дистанцирование;
 - Супружеский конфликт;
 - Проекция на ребёнка;
 - Дисфункция у одного из супругов.
4. Опишите, как в Вашей семье работает паттерн эмоционального разрыва.
5. Постарайтесь охарактеризовать свою семью с точки зрения: закрытости-открытости, уровня социального функционирования, уровня дифференциации.
6. Что полученная Вами информация дает нового в понимании себя, своей семьи и проблем, с которыми пришлось столкнуться?

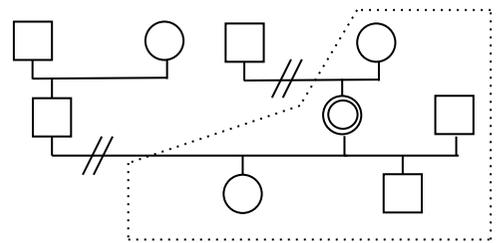
Приложение №6

Символы и рекомендации для составления генограммы:

	Мужчина		Женщина
	Идентифицированный пациент(ка) или пробанд		
	Умерший мужчина с датами рождения и смерти		
	Женщина в возрасте 35 лет		
	Зарегистрированный брак. Цифрами указывается длительность брака и дата заключения брака. Мужчина обозначается слева, женщина – справа.		
	Гражданский брак или любовная связь. В скобках указывается временной интервал.		
	Дистантные отношения, временный разрыв, разезд супругов (приведите дату)		
			
	Отдаление или развод (указать дату)		
	Близкие отношения		
	Очень близкие, запутанные		
	Конфликтные отношения		
	Одновременно запутанно-близкие и конфликтные		
	Скрытый конфликт (о котором не могут говорить)		



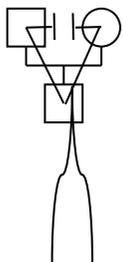
Генограмма 3-х поколений: супруги, их родители и дети. Супруги имеют 3-х детей: девочек 21 и 14 лет и мальчика 12 лет, родившихся в 1979, 1986 и 1988 гг. Жена – единственный ребенок в семье, у мужа есть младшая сестра. Дети обозначаются по старшинству слева направо.



Проживание в одной квартире: (женщина, ее дочь от первого брака, ее мать, второй муж и сын от второго брака.

Литература

1. Материалы Лебедевой Н.Н.
2. Черников А.В. Введение в семейную психотерапию. Интегративная модель диагностики. Тематическое приложение к журналу «Семейная



Обходной конфликт (супруги спорят по поводу сына)

Коалиция

психология и семейная терапия» за 1998 год. – Москва, 1998. – 152 с.
Издание 2-е, исправленное.

3. Schlippe A. von, Schweitzer J. Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung, – Gottingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1997.

Приложение №7

Требования к консультативной работе с семьей в режиме реального времени в присутствии группы и преподавателей (супервизии).

- 1) Умение быть в контакте с ко-терапевтом.
- 2) Приход семьи на сессию.
- 3) Умение найти контакт со всеми членами семьи.
- 4) Обязательное использование терапевтами циркулярных вопросов. Включение в интервью всех членов семьи.
- 5) Использование различных техник семейного консультирования и семейной терапии («скульптура», «дочки-матери», «позитивное переформулирование, «разметка границ»)
- 6) Умение сформулировать рабочую гипотезу (до или после работы). Умение терапевтами сформулировать системную гипотезу, стратегию и направления работы с семьей.
- 7) Решение процедурных вопросов по ходу работы.
- 8) Соблюдение границ работы.
- 9) После завершения супервизии терапевт анализирует и составляет письменный мини-отчет: «Что я понял(-а), узнал(-а) о себе в результате супервизии? Что - из своей работы, а что - из работ других терапевтов?». Отчет является неотъемлемой частью семинара супервизии.

Организационные аспекты супервизии.

- 1) Супервизия каждого участника продолжается 1 час 45 минут, включая 10-15 минут представление случая и запрос к супервизорам, 1 час – работа с семьей, 30-35 минут – разбор. Между сессиями перерыв 15 мин.
- 2) Перед началом работы супервизору предъявляется РКС (регистрационная карта семьи) и письменное описание случая.
- 3) Работа в паре с другим слушателем (ко-терапия).
- 4) У терапевтов есть возможность советоваться с супервизорами по ходу работы.
- 5) Семинар супервизии может быть засчитан при посещении ВСЕХ учебных дней, предъявлении своей работы и выполнении всех требований.
- 6) В тех случаях, когда работа под супервизией не может быть засчитана (принята), супервизором или педагогическим советом рекомендуется дополнительная супервизия.

Приложение №8

Выходное анкетирование слушателя, прошедшего обучение по программе дополнительного профессионального образования (повышение квалификации)

Направление (тема) повышения квалификации: «ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ».

1. Персональные данные слушателя программы повышения квалификации.

1.1.Ф.И.О.

1.2. Место работы

1.3. Должность основная _____ доп. _____

1.4. Стаж работы, в т.ч. психологический/медицинский/педагогический (если есть)

2. Основные результаты обучения

2.1. Оцените в целом по 5-ти балльной шкале степень удовлетворения Ваших ожиданий от обучения по программе повышения квалификации

1 2 3 4 5

Отвечая на вопросы 2.2. и 2.3., оцените уровень своего предпочтения по 5-ти балльной шкале. Оценка «3» будет означать, что Вы не готовы определиться с однозначным ответом.

Полностью

Полностью

не согласен

1 2 3 4 5

согласен

2.2. Оцените, насколько Вы усовершенствовали Ваши профессиональные компетенции:

а/ способность и готовность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях (ОК-11) 1 2 3 4 5

б/ умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических (идеографических) методов (ПК- 5) 1 2 3 4 5

в/ умение квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития; владение разнообразными методами и техниками индивидуальной, групповой и семейной психотерапии и консультирования (ПК-11) 1 2 3 4 5

г/ владение навыками управления психологической деятельностью для эффективного удовлетворения потребностей клиента, создания здоровой, безопасной и продуктивной рабочей среды, обеспечения соответствия психологических продуктов и услуг стандартам качества (ПК- 24) 1 2 3 4 5

д/ способность и готовность к применению современных процедур и технологий консультирования родителей по вопросам эмоциональных и поведенческих отклонений у детей и подростков с целью их коррекции (ПСК-4.9) 1 2 3 4 5

2.3. Оцените, какие проблемы Вашей профессиональной деятельности будут легче решаться с использованием знаний, полученных Вами?

Низкая мотивация клиентов (пациентов, родителей, родственников) 1 2 3 4 5

Ваш профессиональный рост и самореализация в профессии 1 2 3 4 5

Удовлетворение от работы вследствие достигаемого Вами уважения коллег, клиентов (пациентов), получаемых благодарностей, грамот и т.п. 1 2 3 4 5

Ваш карьерный рост на рабочем месте 1 2 3 4 5

Повышение Вашего квалификационного разряда, повышение уровня заработной платы 1 2 3 4 5

Использование в деятельности полученных знаний 1 2 3 4 5

Использование умений по применению технологий помощи семье 1 2 3 4 5

Выстраивание эффективного взаимодействия с клиентами, пациентами, коллегами, администрацией 1 2 3 4 5

Другое (напишите)

1 2 3 4 5

2.4. Оцените эффективность разных форм учебной деятельности (отметьте только те, которые использованы в данной программе)

- | | | |
|---|--------------|--------------|
| 1. Лекции | <u>1 2 3</u> | <u>4 5</u> |
| 2. Семинары | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 3. Демонстрация случаев | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 4. Деловые (ролевые) игры | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 5. Профессиональный тренинг, упражнения | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 6. Личностный тренинг | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 7. Специально организованное обсуждение проблем профессиональной деятельности и опыта работы (диалог) | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 8. Супервизия | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 9. Практические работы | <u>1 2</u> | <u>3 4 5</u> |
| 10. Самостоятельная работа | <u>1 2 3</u> | <u>4 5</u> |
| 11. Индивидуальные консультации с преподавателем | <u>1 2 3</u> | <u>4</u> |

12.		Устное собеседование
<u>1 2 3 4 5</u>		
13.		Письменный зачет
<u>1 2 3 4</u>		<u>5</u>
14.		Решение
ситуационных задач	<u>1 2 3</u>	<u>4</u> <u>5</u>
15.		Реферат, выпускная
работа	<u>1 2 3 4</u>	<u>5</u>

2.5. Что нового Вы узнали, изучая данную программу?

2.6. Что Вы считаете необходимым добавить или исключить из программы?

2.7. Сформулируйте в одном-двух предложениях основное содержание данной программы?

2.8. Сформулируйте 2-3 вопроса по тому содержанию, которое осталось Вам непонятным?

3. Знания по направлению (теме) повышения квалификации

3.1. Согласны ли вы с трактовкой понятия «системное семейной консультирование», полученной на занятиях?

Да / Нет {*нужное подчеркнуть*}

3.2. Кто, на Ваш взгляд, должен заниматься психологической помощью семье? {нужное подчеркнуть}

- 1) психолог психолого-педагогического центра реабилитации и коррекции
- 2) психолог детской поликлиники
- 3) школьный психолог,
- 4) социальный педагог,
- 5) классный руководитель,
- 6) специалисты по работе с населением по месту жительства,
- 7) родители,
- 8) детский психиатр
- 9) психотерапевт.

3.3. Какие элементы полученных знаний и умений Вы планируете использовать в своей профессиональной деятельности?

3.4. Возникло ли у вас желание транслировать полученную информацию?

- | | | | |
|--|--------------|----------|----------|
| 1) коллегам (на собрании, в личной беседе) | <u>1 2 3</u> | <u>4</u> | <u>5</u> |
| 2) членам Вашей семьи | <u>1 2 3</u> | <u>4</u> | <u>5</u> |
| 3) друзьям | <u>1 2 3</u> | <u>4</u> | <u>5</u> |

3.5. Пополнилась ли Ваша «копилка» новыми формами работы?

3.6. Ваши знания в области социально-психологической работы дополнены, систематизированы, остались без изменений {нужное подчеркнуть}.

Оцените практическую ценность информации по каждому из изученных Вами модулей («1» обозначает низкую оценку, «5» - высокую)

I.	Основные положения теории систем	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
II	Организационные, методические, этические и правовые аспекты семейного консультирования	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
III	Основные параметры и характеристики семейной системы. Коммуникативный аспект.	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
IV	Диагностика семейной системы.	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
V	Жизненный цикл семьи. Семейная история. Генограмма.	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
VI	Основные направления системного семейного консультирования.	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
VII	Супервизия	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
VIII	Перинатальная психология и психология родительства. Теория и практика.	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
IX	Теория и практика консультирования зависимых и членов их семей.	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
X	Супервизия квалификационная	<u>1</u> <u>2</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>

3.7. Ваши общие впечатления от программы. Как, на Ваш взгляд, можно улучшить программу?

Приложение №9

Образец контрольной задачи к зачету (текущий контроль)

Задача №1

На основании данных анамнеза необходимо сформулировать и оценить:

- предварительные гипотезы,
- возможные вопросы для прояснения гипотез,
- символический смысл и функции симптома,
- цель терапии и возможные стратегии работы,
- скрытый запрос,
- стадию жизненного цикла семьи,
- ресурсы,
- прогноз,
- необходимость и возможность участия в терапии всех членов семьи.

За помощью обратились бабушка и внук Ваня 10 лет.

Причина обращения – трудности в учебе: имея прекрасный интеллект, мальчик учится крайне плохо из-за плохого поведения. Он терроризирует учителей, срывает уроки, мешает одноклассникам. Дома периодически устраивает мини-поджоги, режет ножницами или ножиком циновки, скатерти, шторы. Все это бабушка называет «вредительством», считает внука агрессивным, озлобленным, мстительным.

Обратились по рекомендации педиатра, наблюдающего мальчика, который часто болеет бронхитами с астматическим компонентом, страдает аллергией на сладости.

Семья: Мальчик постоянно живет с бабушкой и дедушкой по линии отца. Оба они пенсионеры, но продолжают работать. Бабушка – преподаватель в ВУЗе, по ее словам, она вспыльчива, решительна, строга, может ударить, побить, чем-нибудь запустить во внука.

Дед – художник. Родители Вани развелись, когда ему было 1,5 года. Со слов бабушки, ее бывшая невестка – особа весьма легкомысленная, любящая красиво пожить, выпить, совершенно не заботящаяся о доме и детях. Почти сразу после развода отец женился опять, через год родился второй сын. Мама со своим сыном от первого брака уехала в другой город. Через полтора года отец забрал Ваню у матери, так как, по словам бабушки, ребенку было не безопасно там оставаться, и отвез его к своим родителям, собираясь в будущем забрать его в свою семью, когда младший сын подрастет. Новая жена отца поначалу хотела взять мальчика к себе, но после рождения собственного сына передумала. Она часто сравнивает мальчиков и

Младшего брата Ваня очень любит, они дружат друг с другом. За последние два года было предпринято несколько попыток вернуть Ваню матери. Все они предпринимались, когда бабушка отказывалась дальше им заниматься, и все они заканчивались возвращением Вани к бабушке, так как у матери «он просто погибал». На сегодняшний день Мама живет со своим старшим сыном, папа – со своим младшим сыном и женой, а Ваня – у бабушки и деда, которые периодически грозят от него отказаться.

История симптома. Проблемы начались после поступления в школу. Сразу же не сложились отношения с учителем, но первые два года еще кое-как удавалось держать поведение Вани в рамках приличия. Кроме общеобразовательной школы мальчик посещает занятия в музыкальной школе и в хоровой студии. В это же время Ваня стал часто и тяжело болеть бронхитами, был несколько раз госпитализирован. Лечением внука занимается бабушка. Папу обычно вызывают с целью воздействия, в том числе и физического, на мальчика, когда он выходит из-под контроля.

Наблюдения. Бабушка доминирующая, подавляющая, активная, деятельная, агрессивная, многоречивая. Ваня выглядит как затравленный волчонок, который иногда пытается что-то сказать в свое оправдание.