



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПОДГОТОВКИ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Эмоциональное состояние матери как предиктор самооценки качества
жизни ребенка в возрасте от 7 до 11 лет**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.02 Психолого-педагогическое образование**

**Направленность программы бакалавриата
«Психолого-педагогическое сопровождение семьи»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

78.9 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

« 16 » января 2025г.

зав. кафедрой ППиПМ

Волчегорская Евгения Юрьевна

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-308-207-2-1

Байнова Василиса Алексеевна

Научный руководитель:

д.п.н., профессор

Волчегорская Евгения Юрьевна

Челябинск
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МАТЕРИ КАК ПРЕДИКТОРА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РЕБЕНКА.....	6
1.1 Понятие качества жизни в психолого-педагогической литературе...6	
1.2 Роль матери в формировании личности ребенка.....	19
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1.....	28
ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	32
2.1 Организация и методы исследования.....	32
2.2 Анализ результатов исследования.....	37
2.3 Рекомендации по коррекции эмоционального состояния матери...56	
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2.....	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	69
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	72

ВВЕДЕНИЕ

Проблема эмоциональных состояний находится в фокусе интересов многих ученых, которые представляют различные направления психологической науки.

Эмоциональная связь между матерью и ребенком возникает в результате тесного общения и взаимодействия. Благополучное формирование эмоциональной устойчивости у ребенка обеспечивает ему успешность коммуникаций и гармоничную социализацию в более позднем онтогенезе.

Наша жизнь невозможна без переживаний, потому что все, с чем приходится сталкиваться человеку, вызывает у него те или иные эмоции. Эмоции помогают нам понимать других людей, судить об их состоянии, лучше настраиваться на совместную деятельность и общение.

В последнее время мы все чаще сталкиваемся с проблемами эмоционального благополучия ребенка. Поэтому большое значение имеют исследования, которые связаны с изучением особенностей развития эмоциональной сферы детей, а также факторов, влияющих на это развитие.

Вопросы эмоциональной сферы школьников рассматривались в работах таких авторов, педагогов и ученых, как Г. М. Бреслав, Е. И. Изотова, А. Д. Кошелева, Н. Л. Кряжева, П. Лафренье, Г. А. Широкова, Л. С. Подымова, С. В. Ильина, Ю. А. Лаптева, И. С. Морозова.

Вопросы эмоционального состояния матери и его влияния на ребенка раскрывали в своих исследованиях такие авторы, как М. Г. Киселева, В. С. Меренкова, Е. И. Николаева, С. С. Савеньшева, Л. В. Сазонова, И. А. Симоненко, А. Р. Шумик.

Актуальность исследования обуславливается тем, что эмоциональное благополучие влияет на все сферы психического развития ребенка, а важная роль в развитии эмоциональной сферы ребенка принадлежит семье, в частности – матери.

Основываясь на **противоречии** между необходимостью выявления связи эмоционального состояния матери на качество жизни ребенка с одной стороны, и недостаточным количеством исследований в данном аспекте, с другой, обозначена **проблема**: как эмоциональное состояние матери связано с качеством жизни ребенка?

Исходя из поисков путей разрешения данного противоречия **темой** исследования стала «Эмоциональное состояние матери как предиктор самооценки качества жизни ребенка в возрасте от 7 до 11 лет».

Цель исследования: теоретически обосновать, выявить взаимосвязь эмоционального состояния матери и качества жизни ребенка и составить рекомендации по коррекции эмоционального состояния матери.

Объект исследования: качество жизни детей.

Предмет исследования: эмоциональное состояние матери как предиктор самооценки качества жизни ребенка в возрасте от 7 до 11 лет.

Исходя из цели исследования, определены следующие **задачи**:

1. Проанализировать понятие и структуру качества жизни.
2. Выявить роль матери в формировании личности ребенка.
3. Провести эмпирическое исследование по выявлению взаимосвязи эмоционального состояния матери и качества жизни ребенка.
4. Разработать рекомендации по коррекции эмоционального состояния матери.

Методы исследования:

Теоретические (анализ психолого-педагогической литературы, контент-анализ, обобщение).

Эмпирические (тестирование).

Методы обработки и интерпретации результатов.

База исследования: МБОУ СОШ №5 г. Каменск-Уральский.

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные данные могут быть полезны специалистам, работающим в образовательных учреждениях, а также психологам-практикам, как в части

семейного консультирования, так и в части индивидуальной работы со школьниками и родителями, проводимой с целью коррекции эмоциональной сферы и параметров семейной жизни, а также разработанные методические рекомендации могут быть использованы родителями для коррекции эмоционального состояния.

На первом этапе нами была изучена и проанализирована психолого-педагогическая литература, а также научные статьи по теме исследования. На данном этапе формулировалась проблема и её значение на современном этапе. Нами был сформулирован методологический аппарат: объект, предмет, цель, задачи, противоречие исследования. Был проведен констатирующий этап эксперимента.

На втором этапе проводилась обработка и интерпретация полученных в ходе эксперимента данных, оформление результатов исследования.

На третьем этапе были разработаны рекомендации по коррекции эмоционального состояния матери.

Апробация результатов исследования:

1. Байнова В. А. Орлята России : траектория развития социальной активности младших школьников / В. А. Байнова // I Всероссийская студенческая научно-практическая конференция. – 2024.

2. Байнова В. А. Роль семейного микроклимата в развитии восприятия качества жизни у детей младшего и среднего школьного возраста / В. А. Байнова // ССIV международная студенческая научно-практическая конференция «Научное сообщество студентов XXI столетия». – 2025.

3. Байнова В. А. Влияние эмоционального состояния матери на формирование самооценки и жизненных ценностей подростка / В. А. Байнова // ССIV международная студенческая научно-практическая конференция «Научное сообщество студентов XXI столетия». – 2025.

Структура диссертации: магистерская диссертация состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, библиографического списка, приложения. В работе 8 таблиц, 5 приложений, 75 источников.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МАТЕРИ КАК ПРЕДИКТОРА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РЕБЕНКА

1. 1 Понятие качества жизни в психолого-педагогической литературе

Первым подходом к определению понятия «качество жизни» является его характеристика как феномена, главный критерий которого – здоровье [3].

Вторым подходом к определению этого понятия является его характеристика как какого-либо критерия в комплексе с критерием «здоровье», например, безопасность жизнедеятельности [7].

Третьим подходом к определению качества жизни является его характеристика как совокупности нескольких подсистем: качество человека, познавательная активность, психологическое и физическое здоровье, деятельность [43].

Таким образом, исследования качества жизни в области педагогики заключаются в содержании позиции субъекта педагогического процесса.

Качество жизни изучается в социальной медицине, философии, социологии здоровья, социальной экономике и во многих других сферах [38].

История исследования качества жизни как феномена начинается в работах Сократа, Аристотеля, Платона [48]. Древние философы считали просвещение и добродетель главными способами достижения высокого уровня качества жизни, ведь просвещение как одна из форм добродетелей определяет качество жизни.

Другое мнение на качество жизни можно найти в исследованиях философского прагматизма [51]. Здесь образование и уровень развития государства определяют качество жизни граждан.

У русских философов, таких, как И. А. Ильин, можно встретить определение качества жизни со всех сторон общественной жизни, таких, как хозяйство, политика, образование, воспитание, культура, профессиональная деятельность [36].

Социальная и личная организация человека – основной критерий в философском подходе к определению качества жизни. Модель качества жизни – диалектическое отношение объективной и субъективной части данного понятия. В философии качество жизни выражает субъективное отношение удовлетворения материальных и культурных потребностей людей, объективно предоставляемых социальными системами. В этой системе педагогика – элемент системы, который конкретизирует содержание педагогической подсистемы качества жизни.

В педагогических исследованиях важным элементом качества жизни является здоровье. Этот элемент является не только педагогическим, но и составляет важную часть в экономических науках, ведь здоровье является показателем экономического благополучия социальной системы – это исходит из концепций медицинских наук [39].

Благодаря здоровью человек может участвовать в социальной жизни, получать и использовать в своих целях определенные блага. Одна из основных задач педагогики – обучение детей здоровьесберегающим технологиям. Медицина позволяет проводить профилактические или восстанавливающие меры сохранения здоровья, экономика оценивает показатели качества жизни, но только педагогика разрабатывает методики, воспитывающие и обучающие человека, способного сохранить свое здоровье. Еще одной задачей педагогики является обучение детей оценивать свою степень удовлетворения в потребностях, которые предоставляет общество.

Еще одним критерием качества жизни является образ жизни, который характеризует ценностное отношение к социальным институтам, социальную активность. Здесь задачей педагогики будет формировать правильное отношение детей к системе, в которой им нужно социализироваться.

При обсуждении качества жизни в области психологии важно учитывать, что этот термин охватывает гораздо более широкую концепцию, чем простое чувство благополучия. Качество жизни фактически оценивается

через призму соотношения между текущей реальностью и индивидуальными целями, которые ставит перед собой человек.

С этой точки зрения качество жизни представляет собой форму синтеза как субъективных критериев, так и социокультурных факторов, включая представления об идеале жизни согласно ценностям и традициям, сложившимся в обществе. Каждый индивид имеет свои представления о том, какой должна быть жизнь в контексте его культурной среды и личного жизненного опыта.

Следовательно, оценка качества жизни является индикатором того, насколько реальная жизнь человека совпадает с его идеалами, определяемыми личной системой ценностей и убеждений.

Психологи, работающие в данной области, основывают свои исследования на глубоком индивидуальном восприятии качества жизни. В их понимании каждый человек является наилучшим экспертом в своей личной биографии: именно сам индивид способен осознать свои внутренние потребности, удовлетворение или неудовлетворение которых формируют его представление о качестве жизни.

Все эти субъективные оценки, характерные для той или иной жизненной ситуации, в конечном итоге дают возможность каждому индивидууму самостоятельно судить о собственном счастье и степени удовлетворенности своим существованием.

Шведские ученые Л. Леви и Л. Андерсон характеризуют качество жизни как оценку физического, социального и умственного благополучия, а также то, как это понимается человеком. Л. Леви и Л. Андерсон в составляющие благополучия включают: удовлетворенность женитьбой, отношениями, здоровьем, трудом, жильем и т.д. [45].

Г. В. Бурковский, Е. В. Левченко, А. М. Беркман под качеством жизни понимают самостоятельную характеристику жизни, показывающую отношение радостей и огорчений, испытываемых человеком за определенный период. Если жизнь человека соответствует его ценностям, и он выражает свое

удовлетворение жизнью, то качество его жизни высокое, а для кого-то такая жизнь будет неприемлемой. Ученые отмечают, что качество жизни связано с предпочтениями. Предпочтение является двигателем поведения, поэтому качество жизни – предпочтения каждого человека, его усилия по изменению своей жизни к лучшему [17]. Потребности человека меняются в течение его жизни.

Согласно А. Маслоу, потребности человека можно разделить на: физиологические, безопасности, социализации и любви, уважении и признании, познании, эстетические.

А. О. Шатрова характеризует качество жизни как степень удовлетворения таких потребностей, как материальных, социальных и культурных. Виды потребностей по А. О. Шатровой [74]: физические, т.е. потребность в сне, еде, одежде и т.д.; средние, т.е. потребность в благоприятной окружающей среде; асоциально-психологические, т.е. потребность в независимости от общества; социально-психологические, т.е. потребность в взаимодействии с обществом; духовные, т.е. потребность в религии или личных убеждениях.

Качество жизни – совокупность психологического, физического и социального благополучия человека, базируемая на субъективном восприятии.

Н. Бредберн дает следующее определение психологическому благополучию: «...баланс между двумя комплексами эмоций – позитивными и негативными» [14]. К. Рифф добавила в это определение самопринятие, личностный рост, цель в жизни и позитивные отношения с окружающими [44].

Э. Динер включает в понятие психологического благополучия совокупность приятных и неприятных эмоций [31].

М. В. Соколова [62] разделяет виды определений благополучия на:

~ нормативное, в котором критерии благополучия – система ценностей в определенной культуре,

~ определение, в котором критерий благополучия – собственные представления человека,

~ определение, в котором критерий благополучия – приятные эмоциональные переживания.

Оценить уровень жизни человека, казалось бы, простая задача, на самом деле является непростой. Многообразие, относительность и динамичность критериев жизни (состояние здоровья, безопасность, система образования, культурные ценности и др.) также позволяет глубже проникнуть в истинный смысл этого вопроса. Улучшение жизненного уровня различных социальных слоев – дело многостороннее и сложное. Никакой один показатель или одно число не могут выразить многообразные и разрозненные стороны жизни.

За последние 20 лет качество жизни исследовалось в разрезе отдельных специалистов.

А. Н. Лужнев в процессе проведения работы выделил ряд ключевых аспектов методического подхода, применяемого к оптимизации оценки уровня качества жизни сотрудников телекоммуникационного сектора. Им были подвергнуты систематизации основные элементы, формирующие структуру качества жизни. Так, среди них можно выделить:

- 1) трудовое стремление,
- 2) уровень оплаты за выполнение трудовых функций,
- 3) уровень безопасного труда,
- 4) вовлеченность персонала в принятие управленческих решений и др.

В. И. Кулайкин исследовал социально-психологические параметры качества жизни в различных социальных группах [42].

В исследовании А. К. Суровцевой рассмотрены параметры качества жизни людей, страдающих депрессивными расстройствами, с выделением подгрупп по различным признакам. Ключевые моменты анализа: различные показатели удовлетворенности жизнью, сферы ее проявления зависят от психосоматических особенностей и индивидуально-личностных свойств тех или иных категорий пациентов [65]

Рубанова исследовала корреляцию между психическим состоянием человека и его собственным восприятием жизненной ситуации. В результате исследования было установлено, что восприятие психологического комфорта служит важным показателем, который означает наличие связи между субъективными суждениями респондента о счастье и общим качеством его жизни [56]

А. А. Папура в своей работе исследует ценностные ориентиры уверенности детей в себе в качестве показателя (или индикатора) оценки уровня качества жизни. Основные компоненты – это общее ощущение счастья, уровень общения, степень агрессии, так называемая успеваемость в школе, общее физическое здоровье. В результате статистического анализа были выявлены коррелятивные связи между субъективной оценкой уровня жизни и уровня самооценки, смыслом жизни и другим значимым содержанием жизни человека [52]

Таким образом, качество жизни – характеристики жизни человека в конкретный промежуток времени и в конкретных условиях.

М. А. Казак отмечает, что к составляющим качества жизни в западноевропейском обществе относятся [72]:

1. Работа, так как труд является важным моральным и этическим требованием общества. Достоинство работы – ее постоянность
2. Жилье, так как его достоинство – изолированность.
3. Семья – постулат, тесно связанный с моралью.
4. Образование, так как оно способно изменить качество жизни как человека, так и общества в целом.
5. Необходимые вещи.

Итак, в России уровень жизни сравнивают по определённым набору критериев. Однако существует множество веских причин, чтобы считать эти количественные показания неполными. Прежде всего, в приведённых данных нет ничего специфичного. Нет примеров, которыми можно было бы подтвердить или опровергнуть эти цифры из имеющихся в стране различных

групп. Включение в таблицу различных переписей медицинских, страховых или соседских показателей обогащает её живым содержанием. Этим самым повышается степень демократии, качество жизни населения.

В своей работе А. И. Субетто описывает следующие составляющие качества жизни [64]:

1. Ключевыми элементами определения уровня жизни служат экономические и социальные атрибуты, к которым относятся: величина зарплат, условия труда, жилищные условия, доступность образовательных и медицинских услуг, обеспеченность населения продовольственными товарами и предметами первой необходимости.

2. В экологическом аспекте подбираются критерии, характеризующие состояние окружающей среды: концентрация вредных веществ в атмосфере, анализ качества водопроводной и родниковой воды на наличие химических примесей и патогенной микрофлоры, содержание углекислого газа и загрязняющих частиц в воздухе, уровень шумового загрязнения и наличие других источников биосистемного загрязнения.

3. Сравнение уровней медицины в разных странах (областях) осуществляется по следующим показателям: доступности медицинских услуг (обеспеченность населением медучреждений); наличия лекарств (классификации медикаментов по фармакологическим свойствам и способу приготовления); профессиональный уровень врачей и медперсонала; техническая оснащённость и материальная база медицинских учреждений.

4. Оценка состояния здоровья нации (работа по профилактике заболеваний) обусловлена следующими факторами: активным привлечением граждан к занятиям физической культурой и спортом (создание условий для массовых занятий спортом, предоставление льгот для занятия спортом), разработка программ медицинского обследования различных групп населения (анкетирование и медицинское обследование, организованное на основании собранных данных); ведение учета заболеваемости и состояния здоровья

населения (информирование местного населения о состоянии здоровья их членов, рекомендации по ведению здорового образа жизни).

5. Показателем санитарной культуры является уровень выполнения медико-значимых норм поведения. Показатели качества населения: рождаемость, смертность, старение, омоложение и пр.

6. Качество системы образования.

В дискуссиях о качестве жизни исследователи зачастую отдают предпочтение термину «удовлетворённость», нежели слову «счастье». Это наименование не случайно, ведь оба понятия имеют свои особенности. В то время как к «счастью» зачастую привязывают приятные эмоции, охватывающие радость, удачу и хорошее настроение, «удовлетворённость» интерпретируется как осознание разрыва между желаниями и действительной реальностью.

В нашем исследовании мы используем понятие «удовлетворенность», так как:

1. Это понятие исходит из познавательного аспекта сознания, поэтому удовлетворенность осознается индивидом и измеряется.

2. Данное понятие раскладывается на парциальные удовлетворенности, такие, как работа, семейная жизнь, жилье и т.д.

А. В. Баранова и В. А. Хашченко выделяют следующие компоненты качества жизни [9]:

1. Экономическое благополучие.

Экономическое благосостояние населения включает в себя несколько важных показателей. К ним относятся платежеспособность граждан, размеры их доходов, уровень занятости, состояние здравоохранения, качество питания и другие факторы. Поэтому эта величина может служить надежным ориентиром для сравнения уровня жизни людей в разных странах, например, в России и других странах. Не случайно в Соединенных Штатах Америки понятие «уровень жизни» (standard of living) включает в себя множество элементов, позволяющих количественно измерить уровень желания граждан.

2. Социально-психологическое благополучие.

Социально-психологическое благополучие – это не только важный аспект жизни каждого человека, но и основополагающий элемент его гармоничного существования в социуме. Уровень социально-психологического благополучия указывает на степень удовлетворенности и комфортности индивида в межличностных взаимодействиях, отражая внутреннее состояние его личности.

3. Личностное благополучие.

Личное благополучие – состояние гармонии индивидуальной жизни и рабочей атмосферы. В понятие благополучия входят материальные достижения, статус в социуме, успешные результаты, удовлетворение своей жизнью. Уверенность в собственных силах формируется в результате осознания личной ответственности за свои действия и их последствия.

4. Личная свобода.

Индивидуальность формируется не только под воздействием окружающей действительности, но и благодаря естественным условиям, которые создаются для отдыха и приобретения необходимых знаний. Цель человека – создать для себя гармоничное пространство, потому что здоровье зависит от существования подходящих условий для его сохранения.

5. Личная безопасность и комфорт условий жизни.

Чувство безопасности является значимой составляющей комфортной жизни каждого человека. Граждане стремятся обеспечить защиту своего жилища, личного автотранспорта и иных сфер своей деятельности – данное стремление свидетельствует о потребности общественности в спокойствии и защищенности.

6. Семейное благополучие.

Семейное благополучие включает в себя отношения в семье и родственные связи.

Г. М. Головина и Т. Н. Савченко выделили следующие составляющие качества жизни [25]:

~ личная жизнь – свобода, риск, любовь,
~ дело – социальный статус, деловой успех,
~ деньги – деньги, конкурентоспособность,
~ семья – семья, культурная жизнь,
~ общество – традиции, состояние окружающей среды, благополучие общества,
~ учеба – учеба, друзья, работа по профессии,
~ эстетика – творчество, эстетика, личная свобода, успешность,
~ собственное пространство – музыка, собственное пространство, личный транспорт,
~ отдых – природа, дача, спорт.

Экономико-психологический статус личности можно охарактеризовать как эффективную самоидентификацию индивида в экономике через призму субъективных социально-экономических показателей, в частности очевидного уровня жизни, классового статуса, самосознания и самооценки значимости (принадлежности) себя к тому или иному классу, социальные, материальные, алименты, социальные, материальные, алименты, алименты.

Экономическая самосознание индивида формируется в процессе социального взаимодействия (в группе) и включает в себя такие факторы, как экономический статус (уровень дохода, степень обеспечения жизненных потребностей, степень экономической защищенности), психоэмоциональное состояние (отрицательные эмоции, эмоциональная усталость, удовлетворенность), восприятие (инсайты), идентификация (объяснение), самовосприятие (комплекс), самопринятие (социально-экономическое осознание), самооценка (уровень компенсации).

Качественная оценка состояния здоровья важна, поскольку позволяет нередко установить реальную картину здоровья. Тот уровень здоровья, который можно считать здоровьем, с точки зрения медицины. Качество жизни может оцениваться не только по медицинским критериям, психоэмоциональному состоянию, социальным условиям, но и реализуемыми

в жизни социальными потребностями. Как показывает практика, изменение условий жизни может служить необходимо изменением большинства индивидов, как демонстрирует Г. Диль. Некоторые люди положительно реагируют на изменения уровня жизни (реакции на изменения в жизни) [20].

- ~ изменение приоритетов,
- ~ гуманистическая точка зрения,
- ~ исключение тривиальности,
- ~ самоактуализация,
- ~ продуктивность,
- ~ новые хобби,
- ~ обостренное восприятие.

Д. Диль определяет болезнь, как «...выход, как шанс самосохранения в пограничных, ситуациях, а также как подарок-судьбы».

Качество жизни в медицине понимается как сложное понятийное единство субъективного и объективного. С одной стороны, качество жизни представляет собой «достижение» определенного уровня здоровья, социальной адаптации, профессиональной реализации и уровней доходов и потребления. С другой стороны, качество жизни находится в характере самовосприятия индивидом своей жизни и самочувствия, имеющего лету существования, что безусловно связано со степенью и характером внутреннего здоровья и социальной адаптацией. Человек по-иному оценивает качество жизни.

Например, человек, имея высокое здоровье и благополучную социальную адаптацию в инвалидной среде, считая жизнь несурозной, обязательно скажет, что жизнь плохая или неудачная, в то время как другой человек, испытывающий меньшие физические и социальные ограничения, успокаиваясь тем, что имеет неплохое здоровье и сниженные ожидания от жизни, может сказать, что жизнь хороша.

Основными признаками, которые определяют качество жизни по В. Л. Гордееву [27], являются медицинские проблемы, проблемы психологического и социального статуса, а также «Я-концепция».

В ходе исследований, выполненных Дж. Фланаганом, приняло участие 3000 респондентов. У них были разные пол, возраст и социальный статус. В результате выделено 13 основных компонентов концепции качества жизни. Наиболее важными из них явились здоровье, работа, брак, дети, самопознание. Менее значимыми оказались материальный комфорт, досуг, образование. Наименее важными были названы творческая самореализация, участие в политике, альтруизм.

Научно-исследовательский центр профилактической медицины разработал критерии качества жизни [33]:

- ~ материальный достаток,
- ~ жилищные условия,
- ~ район проживания,
- ~ семья, питание,
- ~ сексуальная жизнь,
- ~ отдых,
- ~ положение в обществе,
- ~ работа,
- ~ духовные потребности,
- ~ социальная поддержка,
- ~ здоровье родственников,
- ~ состояние своего здоровья,
- ~ душевное состояние,
- ~ жизнь в целом.

Детская жизнь – это особая форма бытия ребенка, отличающаяся от взрослой жизни специфическими психологическими, физиологическими, социальными и интеллектуальными особенностями данного периода. Каждый взрослый может вспомнить, как именно в детстве происходила его

социализация, какое место он занимал среди ровесников. В процессе своего умственного и социокультурного развития каждый человек посредством врожденных, естественных познавательных способностей накапливает знания, информация при этом воспринимается как нечто несомненное, само собой разумеющееся, общезначимое. Изучая окружающую действительность, включая и самих себя, подростки, в конечном итоге, становятся взрослыми и «встраиваются» в общественные процессы.

Составляющие качества жизни у детей следующие [2]:

- ~ уровень благополучия в семье,
- ~ игры,
- ~ самооценка,
- ~ общение с друзьями,
- ~ отсутствие или наличие боли, недомогания, голода.

При изменении этих составляющих меняется уровень качества жизни ребенка.

Качество жизни ребенка определяется как им самим, так и его родителями. Считается, что дети 5 лет и старше могут адекватно оценивать качество своей жизни.

Как правило, оценка качества жизни детей, полученная в результате опроса самих детей и их родителей, не совпадает. Степень разногласий зависит от пола и возраста детей и родителей, наличия острых заболеваний и др.

Каждый из родителей оценивает качество жизни своего ребенка по-своему, но тем не менее оценка должна быть комплексной.

Н. А. Голиков выделяет следующие составляющие качества жизни детей [24]:

- ~ уровень психологического благополучия,
- ~ состояние здоровья,
- ~ уровень физической подготовки,
- ~ направленность активности личности,

- ~ психологическая безопасность,
- ~ благополучие семейного положения,
- ~ социальный статус,
- ~ успехи в учебе.

Комплекс данных составляющих позволил Н. А. Голикову определить уровни качества жизни детей:

1. Критический уровень.

Ребенок растет в атмосфере неудач и насмешек со стороны сверстников, что формирует у него негативное отношение к жизни. Произошедшие изменения в его психоэмоциональном состоянии проявляются в снижении самооценки, утрате жизненных ориентиров, угнетенности и депрессии, а порой и трагическом исходе в виде суицидальных наклонностей. Ребенок становится замкнутым, конфликтным и агрессивным, теряя все интересы и увлечения.

2. Недостаточный уровень.

Каждый ребенок, без исключения, имеет свои ограничения на уровне базовых потребностей, которые могут быть связаны как с состоянием здоровья, так и с обеспечением родителей. Иными словами, у них могут быть проблемы и в учебе, и во внешнем проявлении. Например, на первый взгляд, внешний вид ребенка говорит о том, что он – деятельный и активный. Он и учится хорошо, и его хвалят взрослые, но стоит ему попасть в неприятную ситуацию, как вся его активность тут же гаснет.

Это видно по его двигательной активности, которая может быть медленной, сниженной, заторможенной. Это может проявляться в частом колебании во времени его реакции, он может вздрагивать от звука, колебаться в случае необходимости сделать самостоятельный выбор еще и по тому, что это долгий процесс для него.

3. Оптимальный уровень.

На данной стадии особое значение имеет адекватная самооценка ребёнка, его позитивные жизненные установки, а также вера в собственные

силы. Он проявляет самостоятельность, стрессоустойчивость, социальную зрелость, активность, ответственность, благожелательное отношение к будущему, не поддаётся страху перед трудностями, умеет находить пути их преодоления. Ребёнок активно участвует в школьном самоуправлении, культуре здоровья, культуре высоких достижений.

4. Повышенный уровень.

Данный уровень характеризует ребенка как социально зрелого, инициативного, ответственного, позитивного, жизнерадостного, дружелюбного, воспитанного. Ребенок имеет крепкое здоровье и адекватную самооценку, положительное отношение к окружающим. Конфликты он способен решать конструктивно, постоянно саморазвивается, а неудачи воспринимает как опыт для самосовершенствования. В его семье благополучная обстановка.

Задача педагогов совместно с родителями детей обеспечить оптимальность уровня качества жизни детей.

На современном этапе повышения качества жизни детей крайне важно создать все условия для поддержки их физического и психологического развития. Необходимо разработать комплекс мероприятий, которые позволят укрепить систему здравоохранения в образовательных учреждениях. В этом смысле следует ориентироваться на привлечение таких специалистов, которые на практике подтверждают свои идеи о здоровье и образовании, внедряя их в учебную деятельность.

Социальное партнерство – это живой механизм взаимодействия различных сторон. Суть этой модели заключается в том, что все участники процесса, общаясь и договариваясь между собой, заботятся о том, чтобы удовлетворить потребности друг друга, поднять уровень профессиональных знаний каждого из них, заглянуть в будущее каждого отдельно. Достигнуть поставленных целей получится только благодаря синергии совместных усилий в учебном процессе. Ученики должны осознать: только действуя сообща в решении общественных задач, можно добиться успеха.

Сотрудничество родителей и педагогов в образовательном процессе поможет повысить психолого-педагогическую компетентность родителей.

Семья – естественная среда организации детско-родительских отношений, она невозможна без воспитательной функции. Но современные родители не всегда поддерживают силы ребенка, его потенциал, укрепляют его здоровье и оказывают необходимую помощь в социализации.

К ценностям современной семейной педагогики относят способность родителей взаимодействовать с образовательными учреждениями и создавать социокультурное, педагогическое участие и активную роль образовательного учреждения и семьи в воспитании ребенка. Такое сотрудничество предполагает совместный психолого-педагогический поиск, анализ результатов взаимодействия, прогноз и проектирование технологий сотрудничества.

Сейчас перед образовательными учреждениями и семьей стоит проблема социально-педагогического взаимодействия в формировании культуры у детей.

Основные ценности семьи снова приобретает особое значение для россиян. Общие гуманистические и демократические тенденции, а также осознание родителями и обществом важной роли семьи в воспитании и всестороннем развитии детей влияет на это. Психофизическое здоровье формируется в семье. В семье создаются условия для формирования нравственных качеств личности, являющихся образцом для подражания детям.

Современная система образования все чаще решает проблемы обучения детей, воспитывающихся в семьях ассоциального поведения, которым нужны различные специалисты.

Для решения проблемы можем организовать активную работу с родителями. Ищем пути повышения их психолого-педагогической культуры. Используем различные альтернативные формы взаимодействия с родителями по вопросам воспитания. Укрепляем связи с семьей, организуем

педагогические клубы на базе образовательных организаций. Обсуждаем современные достижения науки в области психологии и педагогики. Открываем клубы, где можно изучать, исследовать актуальные проблемы. Проводим научные конференции с приглашением специалистов

1.2 Роль матери в формировании личности ребенка

Большое влияние на формирование личности ребенка имеет социальное окружение, в основном – детско-родительские отношения [18].

Семья для ребенка является основной моделью социальных отношений, ведь в семье происходит усвоение норм и ценностей, а также формируются впечатления об окружающем мире. Семья закладывает условия для формирования личности и обеспечивает условия ее развития [29].

У семейного воспитания множество преимуществ: оно строится на авторитете родителей, является воздействием на личность ребенка, любовь обеспечивает всю полноту чувств ребенка, передает социальный опыт подрастающему поколению и является важной ступенью социализации личности [40]. У каждой семьи своя система воспитания, включающая понимание целей и задач воспитания, применение методов и приемов [32].

А. Адлер исследовал стили родительского воспитания и описал различные ситуации из детства, влияющие на формирование искаженных представлений о жизни [7]. Автор подчёркивает, что попустительство и вседозволенность приводит к неадекватному представлению ребенка о себе и окружающем мире, а эмоционально отвергаемые родителями дети будут недооценивать себя и свои силы, а также преувеличивать трудности жизненных задач.

А. Я. Варга и В. В. Столин выделяют 4 вида родительского отношения [19]:

1. Принимающе-авторитарный, при котором происходит принятие ребенка с требованием успехов и достижений.

2. Отвергающий, при котором в семье низкая ценность особенностей ребенка.

3. Симбиотический, при котором происходит стремление установить с ребенком тесный эмоциональный контакт и полностью участвовать в его жизни.

4. Авторитарный, при котором происходит тотальный контроль жизни ребёнка.

Перечисляя стили воспитания, Б. С. Волков выделяет: строгий, объясняющий, автономный, компромиссный, содействующий, потакающий, ситуативный, зависимый [21]. Именно мать и ребенок становятся главными персонажами детско-материнских отношений, вероятно, это связано с особенностями развития детской личности, придающими особое значение материнскому влиянию.

Методы гуманистической психологии применяет Т. К. Хозяинова, исследуя личностные факторы, формирующие отношение матерей к детям, акцентируя внимание на самоактуализации личности [73]. Она использует методику Э. Шострома, позволяющую выявить уровень самоактуализации, методику И. М. Марковской, определяющую родительское отношение к детям, и анкету для характеристики качеств личности ребенка. В результате исследования были выявлены взаимосвязи между уровнем самоактуализации матерей и их отношением к детям.

Личностные качества, такие как самоуважение, креативность, познавательные потребности и принятие ценностей самоактуализации, определяют характер отношений матерей к детям. Выяснилось, что матери с высоким уровнем самоактуализации, как правило, более положительно относятся к детям: они требовательны и последовательны в воспитании, предоставляют детям широкую самостоятельность и устойчиво позитивно настроены к ним. Но здесь важно отметить, что не все компоненты самоактуализации имеют одинаковую силу связи с матерью-детской тревожностью. В качестве основных компонентов самоактуализации,

определяющих отношение к детям, выделяются: самоуважение, принятие ценностей самоактуализации, развитость познавательных потребностей, выраженность креативности.

В. Е. Купченко в исследовании о взаимосвязи стиля воспитания матери с самоотношением ребенка изучил связь параметров отвержение-принятие и непоследовательность-последовательность родителя с самоотношением ребенка [34]. С помощью опросника взаимоотношений родителей и детей И. М. Марковской и теста-опросника самоотношения В. В. Столина, В. Е. Купченко обнаружил следующие взаимосвязи: между стогостью-мягкостью воспитания и самоинтересом ребенка, между последовательностью родителя с самоотношением ребенка, между принятием родителем ребенка с самоинтересом ребенка, между эмоциональной близостью и самоинтересом ребенка, между контролем и самоинтересом ребенка, между отвержением-принятием родителем ребенка с самоуважением, аутосимпатией и ожидаемым отношением от других. Таким образом, стиль воспитания матери имеет большое значение в личностном развитии и формировании самоотношения ребенка.

Д. Файн в своих исследованиях отмечает высокую связь между тревожностью матери и ребенка. По его мнению, мать выступает главным источником тревоги для ребенка [67].

Д. Боулби утверждает, что ребенок имеет большую эмоциональную близость с матерью. Недостаток этой близости вызывает сниженный уровень настроения, тревогу, отсутствие положительных эмоций [13].

Е. Т. Соколова выделяет стили взаимоотношений между ребенком и матерью [61]:

1. Сотрудничество. При этом стиле взаимоотношений матери и ребенка преобладают поддерживающие высказывания, уступки и гибкость.

2. Изоляция. При этом стиле взаимоотношений матери и ребенка совместные решения не принимаются, т.е. ребенок изолируется и не делится переживаниями с мамой.

3. Соперничество. При этом стиле взаимоотношений мать и ребенок противостоят друг другу, критикуют друг друга, реализуя при этом потребность в самоутверждении.

4. Псевдосотрудничество. При этом стиле взаимоотношений мать и ребенок проявляют эгоцентризм.

Автор отмечает, что при любом стиле мать и ребенок получают психологические выводы.

Е. Т. Соколова рассматривает 2 варианта отношений между матерью и ребенком [12]:

1. Доминирование матери, когда мать отклоняет предложения ребенка, а он поддерживает предложения матери.

2. Доминирование ребенка, когда мать соглашается с ребенком, чтобы обосновать тревогу за него или принять позицию жертвы.

Дети, как и взрослые, способны переживать сложные эмоциональные состояния. Однако, в отличие от взрослых, дети более уязвимы в эмоциональном плане. Эмоциональное неблагополучие детей является следствием разлуки с матерью. Под влиянием этих факторов нервная система, поведение, удовлетворение потребностей в общении и любви может изменяться. В процессе разлуки ребенок проходит несколько этапов [11].

Первый этап – активный протест (ребенок плачет, кричит и, хотя постепенно успокаивается, но ничем не утешается).

Второй этап – глубокая подавленность (приходить в себе ему может дня четыре, после чего он становится пассивным, замкнутым, грустным и сосредоточенным на себе).

Третий этап – так называемая стадия отчуждения (при возвращении матери ребенок не обращает на нее внимания, не просит обнимания или другого физического контакта).

И, в конце концов, через некоторое время отношения восстанавливаются, но изменить их, как вы уже поняли, не просто. Следовательно, дети, если разлука затягивается (особенно в младенческом и

раннем детском возрасте), не могут восстановить свои психические прежние, хотя бы моментами давшие им возможность испытать любовь, радость, доверие, быть достойными своей матери, отца и жизни.

Психическое развитие детей в условиях неблагоприятных семей подрывается иными условиями, не связанными с состоянием семье. Это оказывает влияние на всю беременность. Состояние жизни семьи в значительной мере зависит и от социально-экономических условий (богатства, бедности, работа, безработица и т.д.). Конфликтная обстановка в семье, даже без лишнего напряжения нервных клеток у родителей и детей, может вызывать сложности в развитии ребенка с перинатального периода. Как на это указывает [23], в условиях стресса у матери уровень кислоты крови повышается.

Если взаимоотношения родителей искажены, то развитие детей идет с отклонением от нормы – утрачиваются представления о любви и дружбе.

Конфликтные ситуации ведут к тяжелым психологическим травмам [37].

На развитие детей в немалой степени влияет атмосфера родительских отношений. Дети, в семьях которых царит доброта в отношении друг к другу, искренность, понимание и приемлемая критика, становятся, по сравнению с остальными ребятами, более отзывчивыми, более эмпатичными, умеющими разрешать конфликтные ситуации, менее самокритичными. Прямо противоположная ситуация наблюдается в семьях с авторитарным стилем воспитания: родительские модели поведения становятся основой их неудач со сверстниками, с окружающими детьми, с внешним миром в целом. Так родительская гневливость, проявленная на детях, равнодушие и даже злость, что порождает предвзятое, атакующее, настороженное отношение их к людям, порождает у детей недоверие к окружающим. Наличие у родителя знаний о жизни, о том, что дети его не понимают, формирует у ребенка одностороннее представление об окружающем мире и ошибочные представления о людях. На постоянное грубое обращение взрослых ребенок обращает внимание, причем, оказавшись в новой ситуации, у него возникает страх перед другими. Таким

образом, в процессе взаимодействия взрослых с детьми создаются не только модели поведения, но и сама личность человека.

Несомненно, роль матери в этом процессе значительна. Она выступает как та профильная социокультурная среда, в которой протекает обучение детей всем сферам общественной жизни, важным источником культурной информации. Именно поэтому в нашей отечественной психологии так много уделяют внимания механизму интериоризации, когда внешние влияния становятся частью внутреннего мира ребенка. М.И. Лисина в концепции изучения обращения к взрослым подчеркивает общение, как особую детскую активность, имеющую свои культурные компоненты: потребности, предметный интерес, мотивы.

Общение с близким взрослым является главным условием развития личности ребенка. Если содержание общения соответствует уровню потребности ребенка, то у него взрослый вызывает приязнь, а если не соответствует, то степень привязанности снижается.

Общение с взрослыми играет значительную роль в психическом развитии детей, формируя у них новые мотивы, формы социализации, культурно-исторические образцы. В процессе общения ребенок не просто усваивает образцы поведения, но и участвует во взаимодействии с конкретным взрослым, который становится для него образцом, образцом для подражания, воспитателем, активно влияя на его поведение. В ходе взаимодействия возникают новые мотивы, происходит изменение отношения ребенка под влиянием результата общения и совместной деятельности. [47].

Если лишить ребенка младенческого или раннего возраста общения с близким взрослым, то проявится двигательная, сенсорная или социальная депривация. Лишение общения с матерью называется материнской депривацией. Для успешного освоения мира ребенку нужна мать, позволяющая не испытывать не страх при столкновении с неизвестным, а интерес.

Одним из последствий материнской депривации является формирование «безэмоционального характера» [59], то есть неумение вступать в отношения с окружающими, вялость эмоциональных реакций и неуверенность в себе, а также такой феномен, как госпитализм.

Педиатр Э. Пиклер обнаружила симптомы госпитализма у детей в закрытых детских учреждениях. Они на первый взгляд производят хорошее впечатление: послушны, на улице идут парами не разбегаясь, не мешают своими потребностями – все это дает чувство удовлетворения [54]. Однако автор считает такое поведение очень опасным, ведь у детей не только отсутствует волевое поведение, но и проявляется безличное отношение к взрослым.

Изучение материнства, представляющее собой многослойный и многогранный феномен, является предметом исследования многих научных дисциплин, от фундаментальной биологии, описывающей универсальные механизмы деторождения, до философии материнства и теологии, интерпретирующих материнство как архетип, символ божественного начала и т.д. Специфика материнства требует междисциплинарного подхода, что может открыть разнообразные новые пути практической работы.

Г. Г. Филиппова в своих исследования выделяет два основных подхода к пониманию материнства:

1. Культурно-исторический подход.

В этом контексте можно сказать, что материнство носит исторически конкретный характер социального института, а его социальная функция формируется под воздействием общественных тенденций, норм и ценностей (М. Мид, Э. Бадинтер, И. С. Кон, В. А. Рамих и др.).

М. Мид в своих работах [50] рассматривает материнство как биологически обусловленный процессом зачатия, вынашивания, родов и кормления инстинкт. М. Мид изучает материнство с точки зрения природных функций матери: заботы и привязанности к ребенку. В своем исследовании М. Мид доказывает, что культурные традиции имеют большое влияние на

отношение женщины к материнству: если беременность является осложнением отношений между супругами, то женщина не станет рожать детей, а если в обществе большое значение придается принципу законнорожденности, то незамужние женщины избавляются от беременности. М. Мид утверждает, что материнство обеспечено гендерной принадлежностью, а значит женщины по природе – матери.

Согласно мнению Э. Бадинтера, распространенный стереотип о материнстве, представленный как необъяснимый материнский инстинкт с научным обоснованием, не более чем миф [16]. В ходе анализа различных культур он пришел к выводу о важнейшей роли традиции и культуры в эмоциональной окраске материнства. Также Бадинтер утверждает, что материнство – это процесс, содержание которого изменяется вместе с изменениями в историческом развитии социальной жизни. Выделяются три устойчивые роли женщин, имеющие место в истории и взаимосвязанные друг с другом: как жены, матери и как самореализующейся личности. Эти роли не противостоят друг другу, их содержание взаимосвязано, однако соотношение их значимости может варьироваться в зависимости от условий исторической жизни.

Среди отечественных источников существует также подход культурно-исторический, рассматривающий материнство как важнейший механизм передачи, сохранения и развития культурных традиций. Это, вместе с тем, означает, что материнство в той или иной специфической культурной среде может быть по-своему организовано и осуществляться, а значит и всецело понять материнство можно лишь в конкретной культурной среде. Культура народа, традиции его быта, обычаев, его история оказывается колыбелью и базой материнского творчества в передаче ценностей человеческого опыта [1].

2. Биологический подход.

Представители биологического подхода: К. Лоренц, Дж. Митчелл, Г. Харлоу, Д. Хьюбел, Д. Визел, Н. Тинберген и др. – определяют материнство

как биологически обоснованную предрасположенность женщины к материнскому инстинкту, а поведение матери – деятельность, которая направлена на организацию физиологической и стимульной среды для развития ребенка [69]. К биологическому подходу относят также этологический, социобиологический, физиологический и психофизиологический подходы и сравнительные биопсихологические исследования.

Социобиология рассматривает материнство как генетически заложенную стратегию, оптимизирующую передачу генов в популяции [70]. Её концепция основывается на принципах естественного отбора и эволюционной адаптации, обеспечивающей выживание вида.

Биологический подход к материнству подразумевает изучение закономерностей проявления материнских инстинктов через физиологические особенности женщин и динамику психической активности в репродуктивные стадии. Исследователи изучают индивидуальные и типологические характеристики матерей, рассматривая влияние гормональной регуляции на формирование привязанности к новорождённому. На функциональные изменения структуры мозга матери в перинатальный период ориентируется функциональная характеристика активных компонентов, влияние аффективной сферы на развитие плода.

Исследования, которые разрабатывают положения о материнской доминанте, имеют большое значение в изучении материнско-детского взаимодействия.

И. А. Аршавский, основываясь на принцип доминанты, впервые предложил термин «материнская доминанта», представляющая собой связи, которые возникают последовательно в связи с репродуктивной функцией и доминантные состояния, сменяющие друг друга, детерминированные биологическими изменениями, а также психологическими и социальными факторами [71].

В рамках биологического подхода исследования приходят к общему мнению о важности целостного рассмотрения феномена материнства и его биопсихосоциальной модели.

Когда ребенок рождается, он не разделяет себя и мир. В процессе развития он воспринимает вещи, учиться их использовать и различать. Кроме взаимодействия с вещами, дети учатся взаимодействию с людьми. Переживания и эмоции, которые испытывает ребенок, чаще всего связаны с матерью, с которой они являются одним целым. Ребенок считает, что мама его любит просто за то, что он есть, поэтому любовь матери к ребенку несет пассивный характер, т. е. ребенок не сделал ничего, чтобы заслужить материнскую любовь – это особенность любви матери – она безусловна, не вызывается и не контролируется [15].

Роль матери для сына и для дочери различна [53]. Для дочери мать – главный образец для подражания. После 3 лет девочки примеряют на себя то, что видят в маме. Для сына мать – образец супружеских отношений. Сыновья любят матерей особой любовью и могут даже быть ревнивы к другим конкурентам – отцу, братьям, друзьям и другим детям.

В. В. Ивакина в своих исследованиях к функциям матери относит [35]:

1. Репродуктивная функция, которая заключается в потребности в детях и продолжении рода.
2. Воспитательная функция, которая заключается в формировании личности ребенка, развитии его особенностей, передаче опыта.
3. Функция инкультурации, которая включает в себя ретрансляцию культуры своего народа, формирование ценностей, усвоение образцов поведения, обеспечение адаптации к обществу.
4. Функция эмоциональной поддержки, которая включает в себя эмоциональное сопровождение, экспрессивный отклик матери на поведение ребенка.
5. Функция общения, которая включает в себя организацию межличностного общения, материнское влияние на многообразие связей

ребенка и окружающего мира, выступление матери в роли посредника в контактах ребенка с СМИ, литературой и искусством.

6. Рекреативная функция, которая включает в себя обеспечение ребенку чувства защищенности, психологического комфорта, создание базы для реализации творческого потенциала ребенка.

7. Регулятивная функция, которая включает в себя социальный контроль с окружающим миром и другими людьми.

Выводы по 1 главе

Первой задачей первой главы нашего исследования было рассмотреть понятие качества жизни в психолого-педагогической литературе.

Проанализировав труды И. А. Ильина, Л. Леви, Л. Андерсена, Г. В. Бурковского, Е. В. Левченко, А. М. Беркман, А. О. Шатровой, Н. Бредберн, Э. Динер, М. В. Соколовой, мы пришли к выводу, что качество жизни – характеристики жизни человека в конкретный промежуток времени и в конкретных условиях.

Составляющие качества жизни детей отличаются от составляющих качества жизни взрослых и отражают психологические, физиологические, социальные и интеллектуальные возрастные особенности.

Составляющие качества жизни у детей:

- ~ уровень психологического благополучия,
- ~ состояние здоровья,
- ~ уровень физической подготовки,
- ~ направленность активности личности,
- ~ психологическая безопасность,
- ~ благополучие семейного положения,
- ~ социальный статус,
- ~ успехи в учебе.

Комплекс данных составляющих позволяет определить уровни качества жизни детей:

1. Критический уровень. Данный уровень характеризуется негативным отношением ребенка к жизни.

2. Недостаточный уровень. Данный уровень обозначает невозможность ребенка удовлетворить свои потребности в силу состояния здоровья, семейных материальных затруднений или несоответствия потребностей со здравым смыслом.

3. Оптимальный уровень. Данный уровень заключается в адекватной самооценке ребенка и его положительным отношением к жизни.

4. Повышенный уровень. Данный уровень характеризует ребенка как социально зрелого, инициативного, ответственного, позитивного, жизнерадостного, дружелюбного, воспитанного.

Второй задачей первой главы нашего исследования было выявить роль матери в формировании эмоциональной сферы ребенка.

Проанализировав труды Т. К. Соколовой, В. Е. Купченко, В. В. Столиной, Д. Файн, Д. Боулби, Е. Т. Соколовой, М. И. Лисиной, Г. Г. Филиповой, М. Мид мы пришли к выводу, что роль матери в формировании личности ребенка заключается в следующем:

Во-первых, от самоактуализации личности матери зависит требовательность и последовательность ее отношения к детям, предоставление ребенку большей самостоятельности, позитивное эмоциональное отношение к ребенку.

Во-вторых, стиль воспитания матери влияет на личностное развитие и формирование самооотношения ребенка: строгость-мягкость воспитания на самоинтерес ребенка, последовательность родителя на самооотношение ребенка, принятие родителем ребенка, эмоциональная близость, контроль на самоинтерес ребенка, отвержение-принятие родителем ребенка на самоуважение.

В-третьих, мать выступает главным источником тревоги для ребенка: чем тревожнее мать, тем тревожнее ребенок. Недостаток близости между

матерью и ребенком так же вызывает сниженный уровень настроения, тревогу, отсутствие положительных эмоций.

В-четвертых, общение матери с ребенком является важной характеристикой его психического развития, ведь мать для ребенка – это образец поведения, живая личность с индивидуальными мотивами. Если лишить ребенка общения с матерью, то проявится материнская депривация. Одним из последствий материнской депривации является формирование «безэмоционального характера», то есть неумение вступать в отношения с окружающими, вялость эмоциональных реакций и неуверенность в себе, а также такой феномен, как госпитализм.

В-пятых, у матерей есть множество важных функций:

1. Репродуктивная функция, которая заключается в потребности в детях и продолжении рода.

2. Воспитательная функция, которая заключается в формировании личности ребенка, развитии его особенностей, передаче опыта.

3. Функция инкультурации, которая включает в себя ретрансляцию культуры своего народа, формирование ценностей, усвоение образцов поведения, обеспечение адаптации к обществу.

4. Функция эмоциональной поддержки, которая включает в себя эмоциональное сопровождение, экспрессивный отклик матери на поведение ребенка.

5. Функция общения, которая включает в себя организацию межличностного общения, материнское влияние на многообразие связей ребенка и окружающего мира, выступление матери в роли посредника в контактах ребенка с СМИ, литературой и искусством.

6. Рекреативная функция, которая включает в себя обеспечение ребенку чувства защищенности, психологического комфорта, создание базы для реализации творческого потенциала ребенка.

7. Регулятивная функция, которая включает в себя социальный контроль с окружающим миром и другими людьми.

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Организация и методы исследования

Эмоциональное состояние детей, как показали исследования, зависит от эмоционального состояния матерей. По этой гипотезе был проведен эксперимент в одной из Челябинских школ. Участниками эксперимента стали 50 детей 1–5 классов (возраст 7-11 лет) и их матери.

Для определения самооценки эмоциональных состояний матерей была использована методика А. Уэссмана и Д. Рикса «Оценка психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности» (Приложение 1).

А. Уэссман и Д. Рикс провели обширное исследование личности и аффективных состояний и разработали набор из 4 аффективных шкал личностных чувств, каждая из которых включает в себя 10 пунктов.

Утверждения 1-3 шкал отражают эмоциональное состояние человека в таких понятиях, как тревога, спокойствие, энергичность, усталость, приподнятость, подавленность, не затрагивая других эмоций. Утверждения 4 шкалы отражают когнитивную сферу человека: уверенность в себе – беспомощность.

Утверждения, отраженные в пунктах, расположены по убывающей: от позитивного эмоционального состояния до негативного. Испытуемому нужно оценить свое эмоциональное состояние в данный момент и выбрать соответствующее утверждение.

А. Уэссман и Д. Рикс считали, что шкалы личностных чувств измеряют настроение, а настроение они определяли, как базовую функцию условий жизни индивида, которая связана с чувствами и поведением.

Основываясь на данных, полученных в ходе исследования эмоциональных состояний людей с помощью шкал личностных чувств, А. Уэссман и Д. Рикс выделили 4 типа людей: счастливые люди, которые в хорошем настроении энергичны, открыты, включены в происходящее и активно участвуют в нем; несчастные люди, которые в хорошем настроении

чувствуют облегчение как передышку от тревог; люди с устойчивым настроением, которые в хорошем настроении чувствуют удовлетворенность и гармонию в отношениях с миром; люди с переменчивым настроением, которые в хорошем настроении чувствуют сильную радость, но менее активно вовлечены в происходящее.

Инструкция: выберите в каждой шкале суждений то утверждение, которое лучше всего описывает ваше состояние сейчас. Номер выбранного вами утверждения обведите.

Интерпретация результатов.

Количество баллов по каждому суждению равняется его номеру. Суммарная оценка всех шкал отражает степень эмоционального подъема или спада испытуемого.

Шкала «Спокойствие-тревожность».

Количество от 7 баллов отражает преобладание спокойствия человека, его сдержанность, терпеливость и благоразумность.

Количество 5-6 баллов отражает средний показатель без преобладания одной из сторон.

Количество 1-4 балла отражает низкий показатель спокойствия человека, т.е. его нерешительность, нервность, неуверенность и напряженность.

Шкала «Энергичность – усталость».

Количество от 7 баллов отражает преобладание энергичности человека, его инициативность, активность и предприимчивость.

Количество 5-6 баллов отражает средний показатель без преобладания одной из сторон.

Количество 1-4 балла отражает низкий показатель энергичности человека, т.е. его пассивность, вялость и медлительность.

Шкала «Приподнятость – подавленность».

Количество от 7 баллов отражает преобладание приподнятости человека, его темпераментность, энергичность и подвижность.

Количество 5-6 баллов отражает средний показатель без преобладания одной из сторон.

Количество 1-4 балла отражает низкий показатель приподнятости человека, т.е. его стеснительность, угнетенность и подавленность.

Шкала «Уверенность в себе – беспомощность».

Количество от 7 баллов отражает преобладание уверенности человека в себе, его решительность, отважность, силу и самостоятельность.

Количество 5-6 баллов отражает средний показатель без преобладания одной из сторон.

Количество 1-4 балла отражает низкий показатель уверенности человека в себе, т.е. его слабохарактерность, несмелость и слабость.

Высокая самооценка эмоционального состояния составляет 26-40 баллов, средняя самооценка эмоционального состояния составляет 15-25 баллов, низкая самооценка эмоционального состояния составляет 4-14 баллов.

Для изучения взаимоотношений в семье нами была использована методика FACES 3 Д. Х. Олсона (Приложение 2).

Шкала FACES 3 была создана в 1985 году Д. Х. Олсоном, Дж. Портнером и И. Лави для определения семейной адаптации и сплоченности, а в 1986 году адаптирована М. Перре.

В основу своей методики Д. Х. Олсон положил циркулярную модель, которая включает в себя такие параметры семейного поведения, как сплоченность, адаптация и коммуникация. FACES 3 – третий вариант шкал FACES, который разработан для оценки семейной сплоченности и семейной адаптации.

В понятие семейной сплоченности Д. Х. Олсон вкладывает степень эмоциональной связи между членами семьи. При сильной выраженности люди эмоционально взаимозависимы, а при слабой – автономны и дистанцированы друг от друга.

Семейная адаптация, по определению Д. Х. Олсона, – это успешная подстройка семьи к новым условиям, при этом подчеркиваются ее уникальные

черты. В своей модели Олсон выделяет два основных аспекта: сплоченность и адаптацию. Сплоченность – это включенность членов семьи друг в друга, имеющая четыре уровня: разобщенный, разделенный, связанный и сцепленный. Адаптация характеризует структурированность системы, имеющую варианты – ригидный, структурированный, гибкий и хаотичный. Члены семьи, находящиеся в диапазонах между экстремальными значениями (разделенный – связанный, структурированный – гибкий), формируют наиболее продуктивную и самовосстанавливающуюся семью.

Семья способна выбрать любой путь взаимодействия, но ей обязательно нужно найти равновесие между стабильностью и динамичностью, чтобы избежать замороженного или упрощенного состояния. Высокая степень взаимной удовлетворенности обеспечивается на уровне средних показателей обеих осей. Следовательно, была создана многомерная классификация семейной структуры, состоящая из 16 типов, учитывающая все возможные сочетания уровней сплоченности и адаптации. Д. Х. Олсон выделяет сбалансированные и экстремальные уровни семейной сплоченности и адаптации и считает, что сбалансированный уровень – показатель успешности функционирования семьи. Сбалансированный уровень у семейной сплоченности – разделенный и связанный, для семейной адаптации – структурированный и гибкий.

Процесс получения индивидуальных показателей подразумевает последовательный ответ каждого члена семьи на заданные вопросы, фиксирующие текущее состояние и ожидаемый идеал. Сравнение двух полученных оценок позволяет определить степень удовлетворенности или неудовлетворенности каждого индивида в рамках заданной семейной системы, а также уровень ее структурированности.

Опросник FACES 3 включает двадцать утверждений, которые респондент оценивает по пятибалльной шкале: 1 – «почти никогда», 2 – «редко», 3 – «иногда», 4 – «часто», 5 – «почти всегда».

Инструкция: заполните опросник 2 раза: вариант А – оцените Вашу реальную семью с помощью утверждений и представленной шкалы; вариант Б – оцените утверждения с точки зрения идеала семьи, о котором Вы мечтаете.

Интерпретация:

1. Определение типа структуры семьи.

Необходимо подсчитать сумму набранных очков по четным и нечетным пунктам. Неизменяемые очки в нечетных пунктах являются показателем сплоченности в семье, очки четных пунктов — показателем адаптации в семье (Приложение 3). В Приложении 3 представлены три уровня сплоченности в семье: низкая (10-30 баллов); средняя (31-43 балла); высокая (44-50 баллов). В адаптации также выделяются три уровня: низкая (10-18 баллов); средняя (19-29 баллов); высокая (30-50 баллов).

2. Определение уровня удовлетворенности семейной жизнью.

Разница между вариантом А и вариантом Б показывает уровень удовлетворенности семейной жизнью.

Высокая оценка расхождения указывает на низкую семейную удовлетворенность.

Для оценки качества жизни детей 7-11 лет мы использовали русскую версию опросника PedsQL 4.0 Generic Core Scales (Приложение 4).

Опросник PedsQL 4.0 Generic Core Scales адаптирован для детей 7-11 лет и состоит из 23 вопросов, разделенных на 4 шкалы:

~ шкала физического функционирования состоит из 8 вопросов на оценивание активности ребенка, болевой синдром, подвижность;

~ шкала эмоционального функционирования состоит из 5 вопросов на оценивание настроения ребенка, качества его сна, чувства страха и грусти;

~ шкала социального функционирования состоит из 5 вопросов на оценивание взаимодействия ребенка с другими детьми;

~ шкала ролевого функционирования в детском коллективе состоит из 5 вопросов на оценивание уровня успеваемости и пропусков уроков по различным причинам.

Максимальное количество баллов для всех шкал – 100: чем выше балл, тем лучше качество жизни ребенка. Количество баллов за каждый ответ представлено в Приложении 5.

Для получения результатов в каждой шкале необходимо найти среднее арифметическое по формуле $X = (X_1 + X_2 + \dots + X_n) / n$, где X - итоговое значение по каждой из шкал, $X_1, X_2 \dots X_n$ - баллы, полученные после проведенного шкалирования по каждому вопросу, n - количество вопросов для каждой из шкал функционирования.

Для получения результата по всем 4 шкалам так же вычисляется среднее значение.

Так как в настоящее время не существует эмпирических норм для определения оценки качества жизни ребенка, то для определения предположительного уровня качества жизни мы можем 0-30 баллов за низкий уровень качества жизни, 35-65 за средний уровень качества жизни, 70-100 за высокий уровень качества жизни.

Опрос может проводиться двумя способами: вопросы читаются учителем или любым другим взрослым человеком вслух с предложением вариантов ответов, которые дети должны записать либо распечатанные анкеты выдаются всем обучающимся, и они сами отмечают варианты ответов. При первом варианте возрастает фактор лжи, но второй вариант затруднен тем, что некоторые дети в первом классе плохо читают. Исходя из этого, мы выбрали вариант проведения опроса согласно возрасту обучающихся.

2.2 Анализ результатов исследования

Рассмотрим результаты, полученные при проведении методики А. Уэссмана и Д. Рикса, представленные в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты методики А. Уэссмана и Д. Рикса

Имена	Количество баллов			
	Спокойствие –тревожность	Энергичность – усталость	Приподнятость –	Уверенность в себе –

			подавленность	беспомощность
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Оксана Е.	7	8	6	10
Юлия Г.	6	9	9	7
Анна Д.	3	4	4	4
Мария М.	7	7	4	5
Галина М.	5	6	6	7
Елена К.	4	5	5	5
Марина М.	8	8	9	10
Надежда К.	5	6	5	5
Анастасия К.	9	9	9	9
Дарья Д.	2	2	3	3
Лидия Б.	7	5	4	6
Дарина С.	6	5	7	4
Юлия В.	7	9	8	8
Ксения Б.	3	3	3	3
Елизавета С.	5	4	3	5
Ангелина А.	2	2	3	4
Элина Г.	9	6	8	8
Виктория А.	5	6	3	7
Карина Д.	7	5	4	6
Мария М.	7	7	9	8
Алена Ф.	4	4	4	5
Ольга З.	8	8	6	9
Виктория Ю.	5	6	6	6
Дарья З.	7	6	5	5
Полина Ю.	7	6	8	8
Юлия К.	5	5	6	5
Анна К.	6	6	5	5
Дарья С.	7	6	4	4
Валерия А.	5	6	6	5
Ирина П.	6	9	9	8
Любовь С.	4	4	3	3
Ирина Ц.	6	7	5	4
Юлия Л.	6	6	4	5
Мария П.	5	5	6	4
Татьяна Т.	8	7	9	9
Вера З.	7	7	7	8
Светлана П.	3	3	3	4
Дарья М.	5	7	6	4
Анастасия Е.	8	10	9	9
Кристина В.	4	6	7	5
Ольга Т.	10	10	8	9
Карина Б.	9	8	9	9
Елена С.	6	6	4	6
Оксана А.	7	8	7	8
Ирина Б.	4	5	5	6
Вероника Т.	4	4	2	2
Инна Ш.	9	10	8	10
Диана Д.	3	3	2	3

Юлия П.	6	6	7	8
Елена М.	9	9	8	9

Согласно полученным результатам, мы произвели подсчет испытуемых, которые набрали высокие, средние и низкие показатели по каждой из шкал, и представили его в таблице 2.

Таблица 2 – Показатели каждой из шкал методики А. Уэссмана и Д. Рикса

Имена	Количество испытуемых			
	Спокойствие – тревожность	Энергичность – усталость	Приподнятость – подавленность	Уверенность в себе – беспомощность
Высокий показатель	21	19	19	21
Средний показатель	15	21	16	16
Низкий показатель	14	10	15	13

Наглядно представим результаты на рисунке 1.

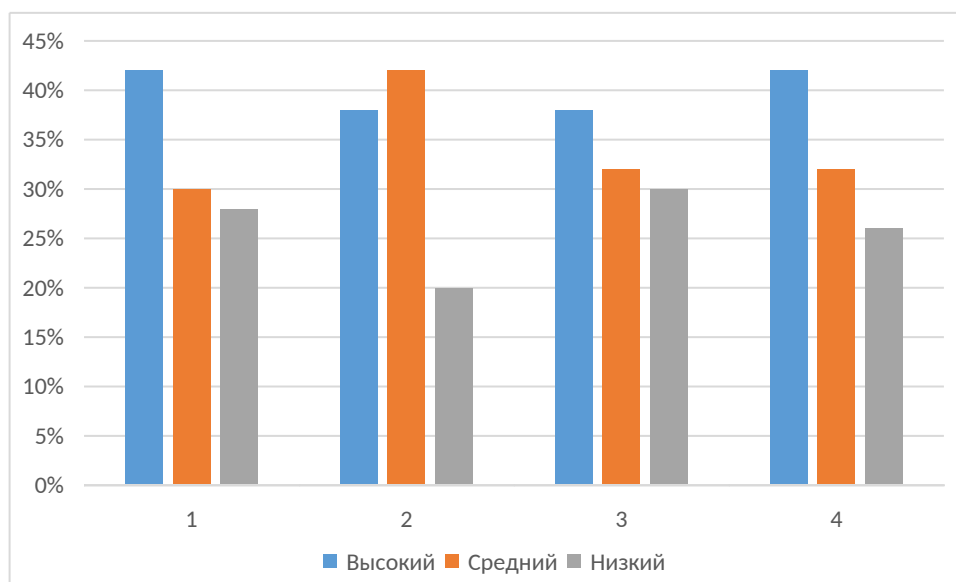


Рисунок 1 – Результаты методики А. Уэссмана и Д. Рикса

Согласно полученным результатам, можем сделать следующие выводы:

1. По шкале «спокойствие – тревожность» у 42% опрошенных матерей преобладают спокойствие и сдержанность, 30% опрошенных матерей имеют

средний показатель спокойствия и у 28% опрошенных матерей преобладают нерешительность и нервность.

2. По шкале «энергичность – усталость» у 38% опрошенных матерей преобладают инициативность и предприимчивость, 42% опрошенных матерей имеют средний показатель энергичности и у 20% опрошенных матерей преобладают пассивность и медлительность.

3. По шкале «приподнятость – подавленность» у 38% опрошенных матерей преобладают подвижность и энергичность, 32% опрошенных матерей имеют средний показатель спокойствия и у 30% опрошенных матерей преобладают стеснительность и подавленность.

4. По шкале «уверенность в себе – беспомощность» у 42% опрошенных матерей преобладают решительность и самостоятельность, 32% опрошенных матерей имеют средний показатель спокойствия и у 26% опрошенных матерей преобладают несмелость и слабохарактерность.

Общие баллы, полученные при проведении методики А. Уэссмана и Д. Рикса, представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Общие баллы методики А. Уэссмана и Д. Рикса

Имена	Общие баллы
Оксана Е.	31
Юлия Г.	31
Анна Д.	15
Мария М.	23
Галина М.	24
Елена К.	19
Марина М.	35
Надежда К.	21
Анастасия К.	36
Дарья Д.	10
Лидия Б.	22
Дарина С.	22
Юлия В.	32
Ксения Б.	12
Елизавета С.	17
Ангелина А.	11
Эллина Г.	31
Виктория А.	21
Карина Д.	22
Мария М.	31

Алена Ф.	17
Ольга З.	31
Виктория Ю.	23
Дарья З.	23
Полина Ю.	29
Юлия К.	21
Анна К.	22
Дарья С.	21
Валерия А.	22
Ирина П.	32
Любовь С.	14
Ирина Ц.	22
Юлия Л.	21
Мария П.	20
Татьяна Т.	33
Вера З.	29
Светлана П.	13
Дарья М.	22
Анастасия Е.	36
Кристина В.	22
Ольга Т.	37
Карина Б.	35
Елена С.	22
Оксана А.	30
Ирина Б.	20
Вероника Т.	12
Инна Ш.	37
Диана Д.	11
Юлия П.	27
Елена М.	35

Наглядно представим результаты на рисунке 2.

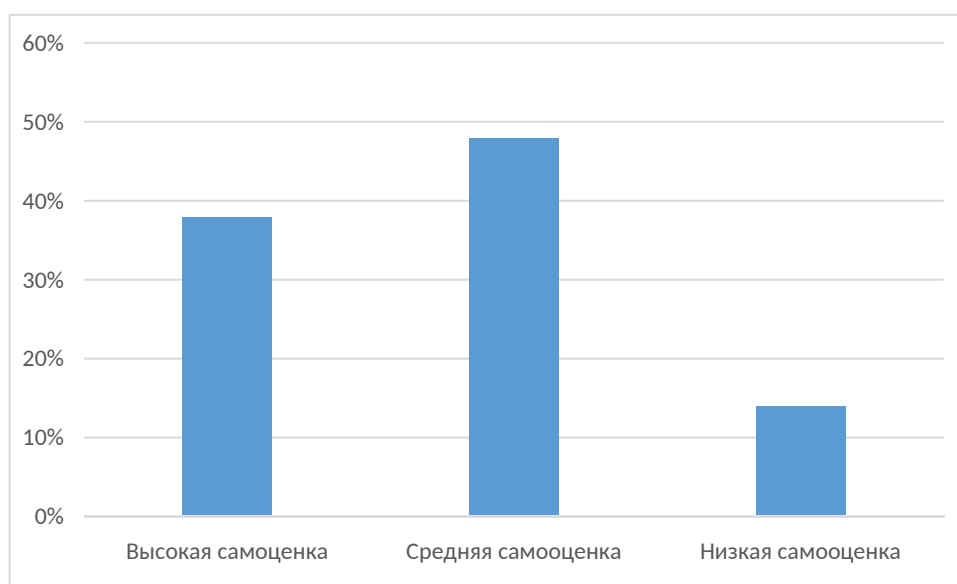


Рисунок 2 – Общие баллы методики А. Уэссмана и Д. Рикса

Согласно полученным результатам, можем сделать следующие выводы: 38% опрошенных матерей имеют высокую самооценку эмоционального состояния, 48% опрошенных матерей имеют среднюю самооценку эмоционального состояния и 14% опрошенных матерей имеют низкую самооценку эмоционального состояния.

Рассмотрим результаты, полученные при проведении методики Д. Х. Олсона «FACES 3» по варианту А, представленные в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты методики Д. Х. Олсона «FACES 3»

Имена	Сумма баллов	
	Семейная адаптация (четные утверждения)	Семейная сплоченность (нечетные утверждения)
Оксана Е.	35	44
Юлия Г.	47	45
Анна Д.	20	35
Мария М.	25	49
Галина М.	34	44
Елена К.	27	33
Марина М.	23	37
Надежда К.	28	34
Анастасия К.	39	47
Дарья Д.	12	24
Лидия Б.	19	35
Дарина С.	21	31
Юлия В.	43	47
Ксения Б.	15	18
Елизавета С.	25	39
Ангелина А.	16	25
Эллина Г.	48	34
Виктория А.	23	35
Карина Д.	27	36
Мария М.	34	48
Алена Ф.	28	38
Ольга З.	46	45
Виктория Ю.	24	40
Дарья З.	29	37
Полина Ю.	38	47
Юлия К.	26	31
Анна К.	28	32
Дарья С.	21	36
Валерия А.	20	38
Ирина П.	40	48
Любовь С.	19	32
Ирина Ц.	24	33
Юлия Л.	28	39
Мария П.	26	34

Татьяна Т.	45	48
Вера З.	49	44
Светлана П.	16	28
Дарья М.	25	42
Анастасия Е.	37	49
Кристина В.	19	33
Ольга Т.	33	48
Карина Б.	42	47
Елена С.	20	31
Оксана А.	40	48
Ирина Б.	26	41
Вероника Т.	13	20
Инна Ш.	46	49
Диана Д.	16	26
Юлия П.	32	47
Елена М.	47	49

Наглядно представим результаты на рисунке 3.

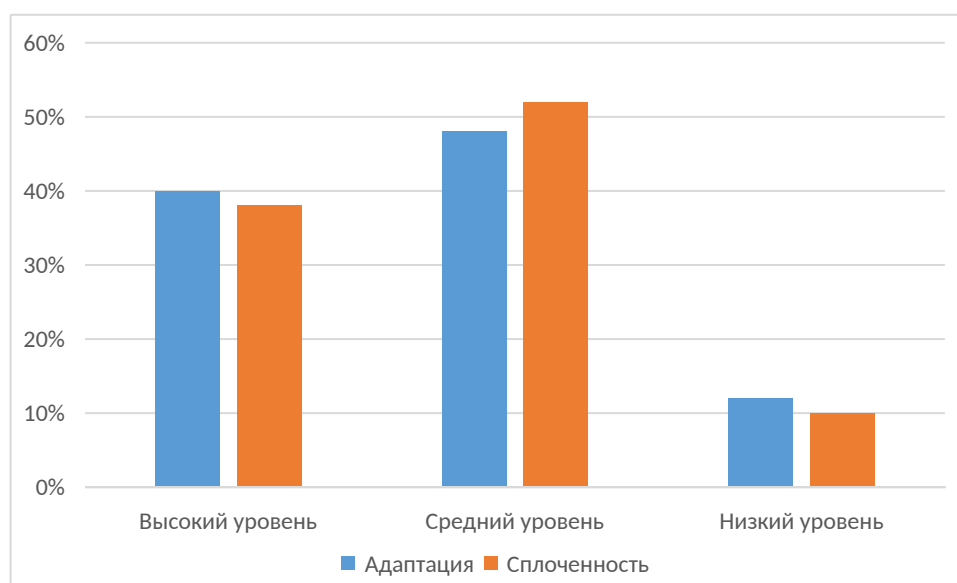


Рисунок 3 – Результаты методики Д. Х. Олсона «FACES 3»

Таким образом, по критерию семейной сплоченности 38% опрошенных матерей имеют высокий уровень семейной сплоченности, 52% – средний уровень и 10% – низкий уровень семейной сплоченности; по критерию семейной адаптации 40% опрошенных матерей имеют высокий уровень семейной адаптации, 48% – средний уровень и 12% – низкий уровень семейной адаптации.

Благодаря данным таблицы 4 мы можем определить вид семейной сплоченности и вид семейной адаптации. Результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Виды семейной сплоченности и адаптации

Вид	Количество испытуемых
Семейная сплоченность	
Разобщенный	9
Разделенный	15
Связанный	7
Сцепленный	29
Семейная адаптация	
Ригидный	9
Структурный	8
Гибкий	13
Хаотичный	20

Наглядно представим результаты на рисунке 4 и 5.

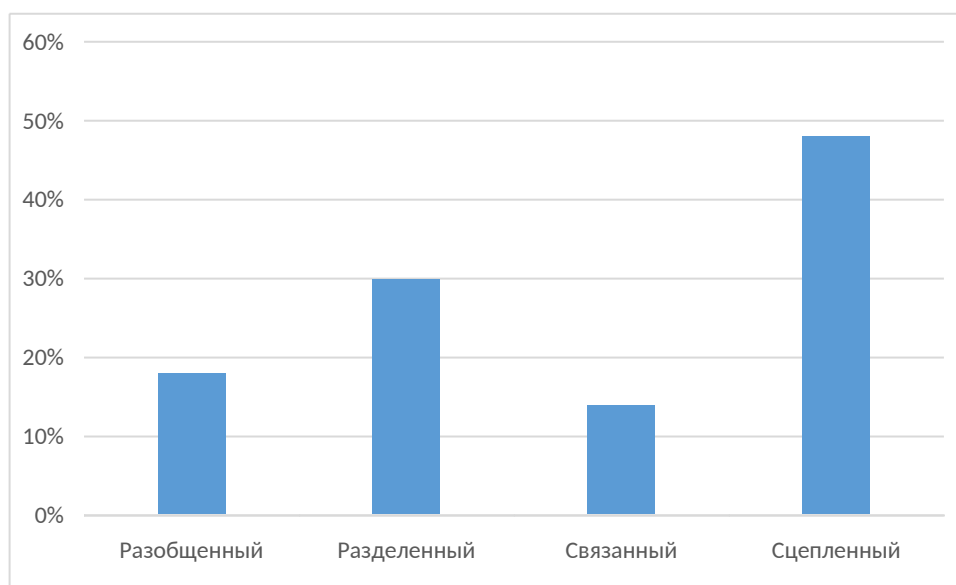


Рисунок 4 – Виды семейной сплоченности

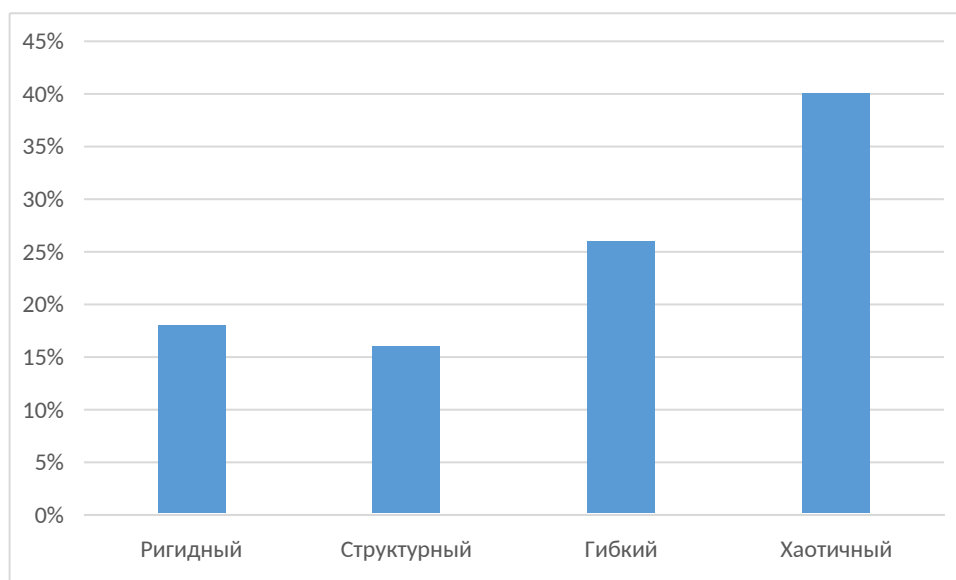


Рисунок 4 – Виды семейной адаптации

Таким образом, по категории семейной сплоченности 18% опрошенных имеют разобщенный вид семьи, 30% – разделенный вид, 14% – связанный вид семьи и 48% – сцепленный вид; по категории семейной адаптации 18% опрошенных имеют ригидный вид семьи, 16% – структурный вид, 26% – гибкий вид семьи и 40% – хаотичный вид.

Как мы говорили ранее – сбалансированный уровень у семейной сплоченности – разделенный и связанный, для семейной адаптации – структурированный и гибкий. Следовательно, 44% опрошенных семей имеют сбалансированный уровень у семейной сплоченности и 42% опрошенных семей имеют сбалансированный уровень у семейной адаптации.

Рассмотрим результаты, полученные при проведении методики Д. Х. Олсона «FACES 3» по варианту Б, представленные в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты методики Д. Х. Олсона «FACES 3» по варианту Б

Имена	Сумма баллов	
	Семейная адаптация (четные утверждения)	Семейная сплоченность (нечетные утверждения)
Оксана Е.	44	50
Юлия Г.	50	50
Анна Д.	40	50
Мария М.	40	50
Галина М.	44	50
Елена К.	40	44
Марина М.	44	48

Надежда К.	44	44
Анастасия К.	48	50
Дарья Д.	40	44
Лидия Б.	40	50
Дарина С.	40	40
Юлия В.	50	50
Ксения Б.	40	40
Елизавета С.	40	50
Ангелина А.	44	48
Эллина Г.	48	48
Виктория А.	40	48
Карина Д.	40	48
Мария М.	44	50
Алена Ф.	40	44
Ольга З.	50	50
Виктория Ю.	40	48
Дарья З.	40	44
Полина Ю.	48	50
Юлия К.	40	40
Анна К.	40	40
Дарья С.	40	40
Валерия А.	40	50
Ирина П.	50	50
Любовь С.	40	48
Ирина Ц.	50	48
Юлия Л.	40	50
Мария П.	40	44
Татьяна Т.	50	50
Вера З.	50	50

Продолжение таблицы 5

Светлана П.	40	44
Дарья М.	40	0
Анастасия Е.	48	50
Кристина В.	40	44
Ольга Т.	40	50
Карина Б.	50	50
Елена С.	40	48
Оксана А.	50	50
Ирина Б.	40	48
Вероника Т.	40	44
Инна Ш.	50	50
Диана Д.	40	40
Юлия П.	40	50
Елена М.	50	50

Разница между вариантом А и вариантом Б показывает уровень удовлетворенности семейной жизнью. Представим разницу в таблице 6.

Таблица 6 – Уровень удовлетворенности семейной жизнью

Имена	Разница между вариантами А и Б
Оксана Е.	15
Юлия Г.	8
Анна Д.	35
Мария М.	16
Галина М.	16
Елена К.	24
Марина М.	32
Надежда К.	26
Анастасия К.	12
Дарья Д.	48
Лидия Б.	36
Дарина С.	28
Юлия В.	10
Ксения Б.	47
Елизавета С.	26
Ангелина А.	50
Элина Г.	14
Виктория А.	30
Карина Д.	25
Мария М.	12
Алена Ф.	18
Ольга З.	9
Виктория Ю.	24
Дарья З.	18
Полина Ю.	13
Юлия К.	23
Анна К.	20
Дарья С.	23
Валерия А.	32
Ирина П.	12
Любовь С.	37
Ирина Ц.	41
Юлия Л.	23
Мария П.	24
Татьяна Т.	7
Вера З.	7
Светлана П.	40
Дарья М.	27
Анастасия Е.	12
Кристина В.	32
Ольга Т.	9
Карина Б.	11
Елена С.	37
Оксана А.	12

Ирина Б.	21
Вероника Т.	50
Инна Ш.	5
Диана Д.	38
Юлия П.	11
Елена М.	4

Так как в настоящее время не существует эмпирических норм для определения оценки разницы между вариантами А и Б, то для определения предположительного уровня удовлетворенности семейной жизни мы можем принять разницу от 0 до 18 за высокий уровень удовлетворенности семейной жизни, от 19 до 34 за средний уровень удовлетворенности семейной жизни, от 35 до 50 за низкий уровень удовлетворенности семейной жизни.

На рисунке 5 наглядно представим уровни удовлетворенности семейной жизни.

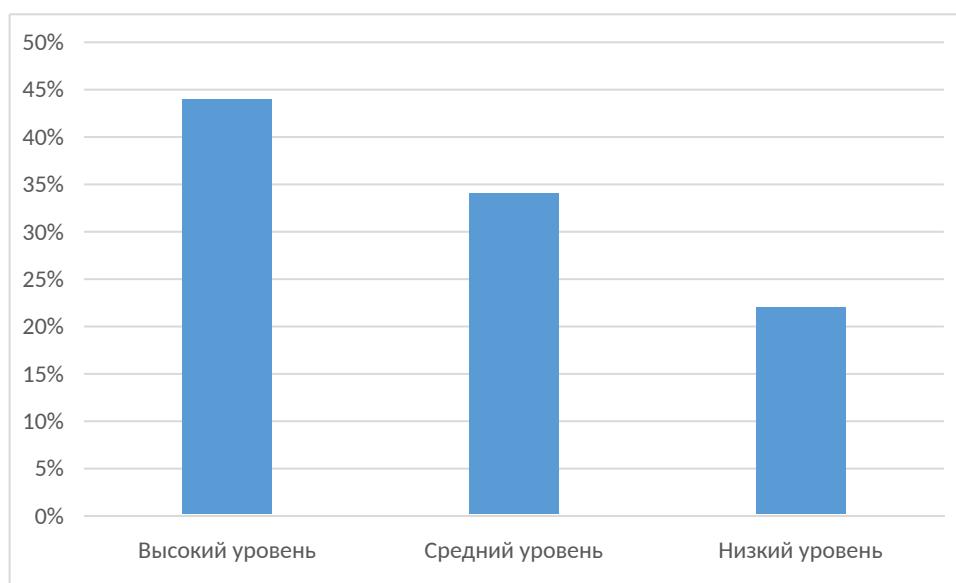


Рисунок 5 – Уровни удовлетворенности семейной жизни

Таким образом 44% опрошенных имеют высокий уровень удовлетворенности семейной жизни, 34% – средний уровень и 22% – низкий уровень.

Рассмотрим результаты, полученные при проведении методики PedsQL 4.0 Generic Core Scales, представленные в таблице 7.

Таблица 7 – Результаты методики PedsQL 4.0 Generic Core Scales

Имена	Количество баллов
-------	-------------------

	Физич. функц.	Эмоц. функц.	Соц. функц.	Ролевое функц.	Средний показатель
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Екатерина Е.	70	85	90	75	80
Михаил Г.	75	70	85	70	75
Диана Д.	55	40	65	35	48,75
Дмитрий М.	60	55	55	40	52,5
Варвара М.	35	45	50	45	43,75
Иван К.	55	65	60	50	57,5
Ирина М.	90	90	85	75	85
Людмила К.	60	45	55	50	52,5
Александр К.	85	85	90	85	86,25
Анна Д.	20	25	20	30	23,75
Влада Б.	60	60	55	50	56,25
Алексей С.	45	50	45	35	43,75
Сергей В.	80	80	95	90	86,25
Дарья Б.	15	30	20	20	21,25
Юлия С.	35	40	40	55	42,5
Павел А.	25	20	30	30	26,25
Ксения Г.	75	80	80	85	80
Семен А.	65	65	60	55	61,25
Евгения Д.	35	40	40	50	41,25
Любовь М.	85	80	85	75	81,25
Михаил Ф.	65	45	40	40	47,5
Анна З.	95	85	85	80	86,25
Андрей Ю.	55	55	60	45	53,75
Анастасия З.	35	40	40	55	42,5
Данил Ю.	80	85	95	95	88,75
Максим К.	60	45	50	50	51,25
Евгения К.	65	40	50	65	55
Никита С.	45	40	45	45	43,75
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Виталий А.	35	55	40	50	45
Юлия П.	70	75	80	80	76,25
Татьяна С.	25	30	20	20	23,75
Александр Ц.	65	60	60	55	60
Ксения Л.	55	50	35	45	46,25
Любовь П.	60	55	35	40	47,5
Эдуард Т.	95	90	90	85	90
Полина З.	95	85	80	80	85
Антон П.	20	20	10	15	16,25
Семен М.	65	60	50	45	55
Валерия Е.	70	70	85	90	78,75
Павел В.	40	45	45	45	43,75
Оксана Т.	85	95	90	90	90
Максим Б.	70	70	85	75	75
Яна С.	35	40	55	40	42,5
Евгений А.	75	95	90	90	87,5
Ольга Б.	40	50	45	45	45
Яна Т.	20	15	15	25	18,75

Алексей Ш.	70	85	80	85	80
Алена Д.	15	25	25	10	18,75
Олег П.	85	85	90	85	86,25
Денис М.	75	80	80	70	76,25
Средний показатель	57,8	58,4	59,1	56,8	

Наглядно представим результаты на рисунке 6.

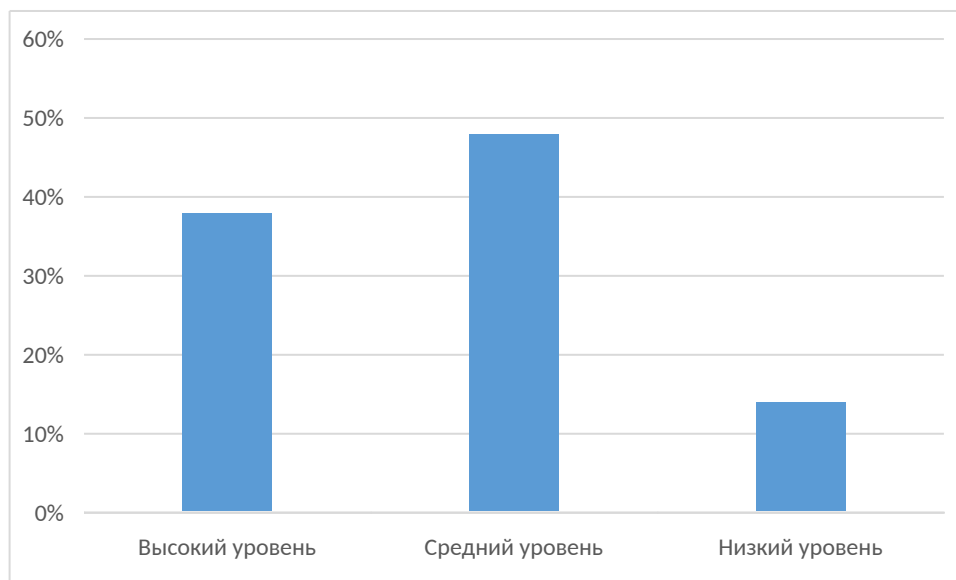


Рисунок 6 – Результаты методики PedsQL 4.0 Generic Core Scales

Таким образом, 38% опрошенных детей имеют высокий уровень качества жизни, 48% имеют средний уровень качества жизни и 14% имеют низкий уровень качества жизни.

Чтобы сравнить результаты методик, составим таблицу 8.

Таблица 8 – Сравнение результатов методик

Имена матерей	Спокойствие – тревожность	Энергичность – усталость	Приподнятость – подавленность	Уверенность в себе – беспомощность	Качество жизни детей
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Оксана Е.	7	8	6	10	80
Юлия Г.	6	9	9	7	75
Анна Д.	3	4	4	4	49
Мария М.	7	7	4	5	53
Галина М.	5	6	6	7	44
Елена К.	4	5	5	5	58
Марина М.	8	8	9	10	85
Надежда К.	5	6	5	5	53
Анастасия	9	9	9	9	86

К.					
Дарья Д.	2	2	3	3	24
Лидия Б.	7	5	4	6	56
Дарина С.	6	5	7	4	44
Юлия В.	7	9	8	8	86
Ксения Б.	3	3	3	3	21
Елизавета С.	5	4	3	5	43
Ангелина А.	2	2	3	4	26
Эллина Г.	9	6	8	8	80
Виктория А.	5	6	3	7	61
Карина Д.	7	5	4	6	41
Мария М.	7	7	9	8	81
Алена Ф.	4	4	4	5	48
Ольга З.	8	8	6	9	86
Виктория Ю.	5	6	6	6	54
Дарья З.	7	6	5	5	42
Полина Ю.	7	6	8	8	89
Юлия К.	5	5	6	5	51
Анна К.	6	6	5	5	55
Дарья С.	7	6	4	4	44
Валерия А.	5	6	6	5	45
Ирина П.	6	9	9	8	76
Любовь С.	4	4	3	3	24
Ирина Ц.	6	7	5	4	60
Юлия Л.	6	6	4	5	46
Мария П.	5	5	6	4	48
Татьяна Т.	8	7	9	9	90
Вера З.	7	7	7	8	85
Светлана П.	3	3	3	4	16
Дарья М.	5	7	6	4	55
Анастасия Е.	8	10	9	9	79
Кристина В.	4	6	7	5	44
Ольга Т.	10	10	8	9	90
Карина Б.	9	8	9	9	75
Елена С.	6	6	4	6	43
Оксана А.	7	8	7	8	88
Ирина Б.	4	5	5	6	45
Вероника Т.	4	4	2	2	19

Инна Ш.	9	10	8	10	80
Диана Д.	3	3	2	3	19
Юлия П.	6	6	7	8	86
Елена М.	9	9	8	9	76
r_s	$r_s = 0.735$	$r_s = 0.791$	0.787	$r_s = 0.827$	

Проведенный корреляционный анализ показал наличие статистически достоверных высоких взаимосвязей между уровнем эмоционального состояния матери и уровнем самооценки качества жизни ее ребенка. Как видно из результатов, представленных в таблице 8, чем выше уровень тревожности, чувства усталости, подавленности и беспомощности, тем ниже самооценка благополучия у их детей.

2.3 Рекомендации по коррекции эмоционального состояния матери

В современном мире у любого человека, а особенно у матерей, множество задач и обязательств, которые они должны решать и быть спокойными и уравновешенными. Не все мамы могут быть таковыми, ведь сложно ощущать счастье и спокойствие при огромном количестве домашних дел, забот о семье, работы и многого другого.

Также матерям тяжело ощущать ответственность за воспитание ребенка и его эмоциональное благополучие, а ведь это залог психического здоровья ребенка и формирования его личности.

Согласно медицинскому журналу Med about me [60], следующие симптомы говорят об эмоциональном выгорании:

- 1) сонливость,
- 2) головокружение,
- 3) раздражительность,
- 4) отсутствие интереса к вещам, ранее вызывающим интерес,
- 5) апатия,
- 6) равнодушие,
- 7) тревожность,
- 8) отсутствие сил, усталость,

- 9) пессимизм,
- 10) головные боли.

У каждого человека может быть плохое настроение и наличие одного или нескольких признаков не говорят о депрессии, но продолжительность этих симптомов является поводом задуматься о своем эмоциональном состоянии, отдохнуть или обратиться за помощью.

Так как, согласно нашему исследованию, 62% опрошенных матерей нуждаются в коррекции своего эмоционального состояния, мы составили рекомендации для мам для улучшения эмоционального состояния и профилактики эмоционального выгорания.

1. Прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону [88].

Суть техники в том, чтобы на короткий момент создать мышечное напряжение, вследствие чего мышцы расслабляются и человек избавляется от хронических мышечных блоков, которые стимулируют стрессовое состояние. Среднее время выполнения составляет 15-20 минут. Выполнять упражнения следует 2 раза в день – утром и вечером, можно и чаще. На освоение техники уходит 2-3 недели. Прогрессивная мышечная релаксация противопоказана при беременности, инфекциях и ограничениях физических нагрузок.

Данную технику можно выполнять по-разному. Опишем несколько вариантов:

1. Напрягать все мышечные группы по отдельности.

Данный вариант является начальным, чтобы научиться чувствовать напряжение и расслабление каждой мышечной группы.

2. Напрягать мышцы, последовательно подключая другие мышечные группы.

В данном варианте можно почувствовать более интенсивное расслабление.

3. Одновременное напряжение всех групп мышц.

Данный вариант является продвинутым и используется после того, как вы научитесь хорошо чувствовать напряжение и расслабление своих мышц. В этом варианте техника выполняется около 1-2 минут.

Инструкция по напряжению мышц от А. В. Курпатова:

1. Для напряжения мышц кисти сожмите пальцы на руках.
2. Для напряжения мышц предплечья согните кисти.
3. Для напряжения мышц плеча и надплечья разведите руки в стороны на уровне плеч и согните их в локтях.
4. Для напряжения мышц лопаток сведите их вместе и опустите вниз.
5. Для напряжения мышц лица нахмурьте брови, зажмурьте глаза, сожмите челюсти и сморщите нос.
6. Для напряжения мышц шеи наклоните голову вперед, представляя противодействия.
7. Для напряжения мышц пресса втяните живот.
8. Для напряжения ягодичных мышц сядьте на жесткую поверхность и покачайтесь на напряженных ягодицах.
9. Для напряжения мышц бедра из положения сидя вытяните ноги вперед под прямым углом.
10. Для напряжения мышц голени потяните стопы на себя.
11. Для напряжения мышц стопы согните пальцы.

Напрягая мышцы, посчитайте до 10, но концентрируйтесь не на счете, а на напряжении. после резко расслабьтесь и спокойно выдохните. Отдохните минуту.

2. Техники дыхания

Техники дыхания – один из самых простых способов расслабления [5]. Эти упражнения применяют для восстановления ритма дыхания, снятия напряжения, контроля над эмоциями.

1. Глубокое дыхание.

В данном упражнении необходимо дышать животом, выдох делать дольше, чем вдох.

Вдохните через нос животом на счет 1-2, выдохните через рот, расслабляя живот на счет 3-4-5-6, повторите несколько раз.

2. Дыхание по квадрату.

Вдохните медленно 4 секунды, сделайте паузу 4 секунды, выдохните медленно 4 секунды, сделайте паузу 4 секунды. Повторите несколько раз.

3. Очистительное дыхание.

Сделайте глубокий вдох, выдыхайте небольшими порциями сквозь узкую щель между губами, будто хотите задуть свечу. Каждая порция должна быть меньше, чем предыдущая.

4. Методика тибетских дыхательных упражнений.

Данная методика заключается в поочередном выполнении вдоха и выдоха каждой ноздрей, а после – обеими более трех раз. Первый выдох – сильный и длительный, он сопровождается постепенным нарастанием и убыванием силы. Второй выдох – короткий, так же сопровождается постепенным нарастанием и убыванием силы. Третий выдох – слабый, с минимальным напряжением мышц.

Такое дыхание воздействует на симпатическую и парасимпатическую нервную систему, изменяет концентрацию кислорода в организме и улучшает психоэмоциональное состояние человека через систему психосоматических соответствий.

3. Арт-терапия

В процессе творчества человек воплощает свои эмоции, чувства, страхи. Именно через творчество наше бессознательное взаимодействует с сознанием [4].

1. Коллаж

На картоне нарисуйте любую картину, после чего разорвите ее на мелкие кусочки. Из кусочков создайте коллаж, их можно наклеить в произвольном порядке или дорисовать детали.

2. Рисунки в темноте

Попробуйте нарисовать картину в темноте, не задумываясь о производимом впечатлении. После рассмотрите картину при свете – это упражнение поможет избавиться от напряжения и критики.

3. Ловец снов

Изготовьте ловец снов из любых подручных средств. В процессе анализируйте плохие сны. Это поможет избавиться от страха и тревоги, которые они несут.

4. Мое физическое состояние

Нарисуйте контур своего тела на листе бумаги и различными цветами изобразите состояние всех частей тела. В процессе тщательно подбирайте цвета и анализируйте свои чувства.

5. Страна моей мечты

Подготовьте большой лист бумаги, ножницы, клей и стопку журналов, из которых вы будете вырезать картинки, отражающие ваши желания. Далее составьте коллаж и повесьте его на видном месте.

6. Автобиография

Нарисуйте картину своей жизни и изобразите на ней важные для вас события.

7. Мой день/неделя

Нарисуйте картину своего дня или своей недели, а после подумайте, каким будет ваш следующий день или неделя, нарисуйте и их.

4. Метод цветокоррекции А. Г. Луговой

Данный метод относится к способам коррекции невротических и психосоматических расстройств посредством воздействия света определенного цвета на орган зрения и нервную систему [8].

Антистрессовая цветокоррекция является уникальным методом в области медицины и психологии, направленным на достижение положительного результата, выражающегося в возможности комплексного воздействия цветом, за счет эффективного подбора не только предпочитаемого цвета, но и оттенков коррекционной гаммы.

В ходе данного метода используются стимулирующие цвета: красный, желтый, оранжевый, которые оказывают антидепрессивное, психостимулирующее и антиапатическое действие; и седативные: синий, зеленый, голубой, которые оказывают седативное, релаксационное и снотворное действие.

Метод цветокоррекции применяется в психиатрии, терапии, неврологии, офтальмологии.

5. Метод цветовой терапии и терапии шедеврами искусства.

На первом этапе метода нужно провести диагностику эмоционального состояния с помощью цветового теста М. Люшера. Необходимо выбирать карточки с цветами по одной от самой приятной до самой неприятной. Далее необходимо выбрать карточки с животными, после с картинами, по такому же принципу. Результаты каждого теста фиксируются в бланке, на основании этого делается вывод о нервно-психическом состоянии человека.

На втором этапе проводится процедура «гашения», когда человек карточки с отрицательными выборами цветов накладывает на положительные выборы картин и животных для того, чтобы почувствовать получившиеся мозаики и ассоциации. Это помогает человеку осознать ситуацию и увидеть пути ее разрешения, заряжает оптимизмом.

На третьем этапе прослушивается определенный музыкальный ряд с закрытыми глазами.

6. Тренинг эффективного взаимодействия с ребенком младшего школьного возраста.

6.1 Упражнение «Семейный герб». Совместно с ребенком необходимо нарисовать семейный герб и придумать девиз, который будет отражать позицию семьи. С помощью этого упражнения можно сконцентрироваться на том, что мама и ребенок ценят в жизни и семье. После выполнения нужно поделиться эмоциями и чувствами.

6.2 Упражнение «Любящие родители». Исполнять роль родителя необходимо по очереди: сначала мама исполняет роль родителя, а ребенок

роль ребенка, затем наоборот. Под колыбельную музыку нужно укачивать «ребенка», проявляя нежность и заботу. После выполнения упражнения необходимо обсудить роли, кому какая роль больше понравилась и почему.

6.3 Упражнение «Слепой и поводырь». Это упражнение так же нужно выполнять, по очереди меняясь ролями. «Слепому» нужно завязать глаза, а «поводырь» должен провести бережно его от одной точки к другой. Можно давать «слепому» потрогать или понюхать некоторые вещи, говорить при этом нельзя. После выполнения упражнения нужно обменяться впечатлениями и чувствами.

6.4 Упражнение «Беседа одним карандашом». В этом упражнении маме и ребенку необходимо одним карандашом нарисовать рисунок, не разговаривая. После выполнения обсудить трудности и эмоции.

6.5 Ролевая игра «Ситуации». В этой игре ребенок выступает в роли родителя, а родитель в роли ребенка. В таких ролях они проигрывают несколько ситуаций: 1) мама пришла после работы, а ребенок капризничает, не дает ей заняться домашними делами, отказывается есть ужин, плачет по каждому пустяку, 2) ребенок пришел из школы, где у него произошла неприятная ситуация, которую нужно обсудить с родителем, 3) семейный праздник, все веселятся – взрослые и дети, танцуют и играют, и тут ребенок случайно опрокидывает тарелку с салатом на пол. После проигрывания каждой ситуации нужно обсудить, что родитель и ребенок думают об этом, как они чувствовали себя в непривычной роли.

7. Тренинг эффективного взаимодействия с подростком.

7.1 Упражнение «Идеальный родитель и идеальный ребенок». В этом упражнении маме нужно написать список качеств идеального ребенка, а ребенку – список качеств идеальной мамы. После этого нужно зачитать списки и обсудить, являются ли мама и ребенок таковыми, что из этого списка им бы хотелось взять. В конце списки нужно порвать, ведь идеала в мире нет, и родители и дети будут любить друг друга, несмотря на недостатки.

7.2 Упражнение «Взрослый – ребенок». Маме и ребенку необходимо поменяться ролями и пофантазировать на тему: «Если бы я был ребенком...», «Если бы я был родителем...». После выполнения упражнения нужно поделиться своими мыслями.

7.3 Упражнение «Письмо любви». Маме и ребенку нужно написать письма любви друг к другу, в которых нужно отразить чувства, переживания, желания и обещания. После выполнения упражнения нужно зачитать письма и обсудить их.

7.4 Упражнение «Слушать чувства». По очереди маме и ребенку нужно сообщить какое-то высказывание, а другому нужно услышать в этом высказывании выражение чувства. После выполнения обсудить.

7.5 Упражнение «Лавина». Необходимо представить, что дом занесло снегом в выходные, и нет возможности связаться с кем-то до понедельника. Маме и ребенку необходимо совместно придумать, как можно провести выходные без домашних обязанностей, телевизора, телефонов и выхода в интернет. После выполнения упражнения можно осуществить эти планы в ближайшие выходные.

8. Музыкаотерапия.

Ритм и тональность музыки могут вызвать различные эмоциональные состояния [58]: быстрая мажорная музыка передает радость, медленная мажорная – спокойствие, быстрая минорная – гнев, а медленная минорная – печаль.

При депрессивном состоянии необходимо прослушать первую мелодию медленную минорную, она будет звучать как сострадание к состоянию человека. Вторая мелодия должна быть противоположна первой, чтобы нейтрализовать состояние грусти. А третья мелодия должна быть динамичной, чтобы вселять в слушателя уверенность и мужество.

9. Техники эмоциональной регуляции по Ю. В. Саенко [57].

9.1 Упражнение «Осознание эмоций».

Для начала необходимо осознать и записать, желательно делать это постоянно, как в теле отражается та или иная эмоция, например, при тревоге ощущается дрожь в теле, при гнев – брови опущены, губы сжаты и т.д.

Далее необходимо выявить причину появления эмоции, проанализировать свой день и понять, когда и при каких обстоятельствах меняется эмоциональное состояние.

После этого нужно вспомнить и записать мысли, которые возникли в этих обстоятельствах.

Это упражнение поможет выявить повторяющиеся негативные эмоции и определить ситуации, в которых они возникают, что укажет на наличие определенных проблем.

9.2 Упражнение «Когнитивная репетиция».

Составьте список своих проблем, затем выберите актуальную и переформулируйте ее в соответствии с алгоритмом:

1. Я хочу достичь...
2. Если я решу проблему, то получу...
3. Мне не удастся..., потому что я не могу...
4. Пока мне не удастся...
5. Я сделаю ... с помощью ...
6. Меня могут ждать трудности...
7. Чтобы преодолеть каждую трудность, я могу ...
8. Если я не решу проблему, то...

9.3 Упражнение «Плюсы и минусы наших проблем».

Разделите лист на две половины. Слева напишите выгоды от вашей проблемы, а справа – ущерб, который был нанесен вам этой проблемой. Исправлять написанное нельзя. Теперь необходимо написать отрицательные стороны преимуществ и положительные стороны ущерба.

Выводы по 2 главе

Первой задачей второй главы нашего исследования было провести исследовательскую работу по проблеме эмоционального состояния матери как предиктора качества жизни ее ребенка.

Для определения самооценки эмоциональных состояний матерей была использована методика А. Уэссмана и Д. Рикса «Оценка психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности», включающая в себя 4 шкалы по 10 пунктов каждая. Утверждения 1-3 шкал отражают эмоциональное состояние человека в таких понятиях, как тревога, спокойствие, энергичность, усталость, приподнятость, подавленность, не затрагивая других эмоций. Утверждения 4 шкалы отражают когнитивную сферу человека: уверенность в себе – беспомощность.

Таким образом, 38% опрошенных матерей имеют высокую самооценку эмоционального состояния, 48% опрошенных матерей имеют среднюю самооценку эмоционального состояния и 14% опрошенных матерей имеют низкую самооценку эмоционального состояния.

Для изучения взаимоотношений в семье нами была использована методика FACES 3 Д. Х. Олсона, которая имеет 4 уровня семейной сплоченности: разобщенный, разделенный, связанный и сцепленный, – и 4 уровня семейной адаптации: ригидный, структурированный, гибкий и хаотичный.

По критерию семейной сплоченности 38% опрошенных матерей имеют высокий уровень семейной сплоченности, 52% – средний уровень и 10% – низкий уровень семейной сплоченности; по критерию семейной адаптации 40% опрошенных матерей имеют высокий уровень семейной адаптации, 48% – средний уровень и 12% – низкий уровень семейной адаптации.

По категории семейной сплоченности 18% опрошенных имеют разобщенный вид семьи, 30% – разделенный вид, 14% – связанный вид семьи и 58% – сцепленный вид; по категории семейной адаптации 18% опрошенных имеют ригидный вид семьи, 16% – структурный вид, 26% – гибкий вид семьи и 40% – хаотичный вид.

Таким образом 44% опрошенных имеют высокий уровень удовлетворенности семейной жизни, 34% – средний уровень и 22% – низкий уровень.

Для оценки качества жизни детей 7-11 лет мы использовали русскую версию опросника PedsQL 4.0 Generic Core Scales, которая состоит из 23 вопросов, разделенных на 4 шкалы:

- ~ шкала физического функционирования состоит из 8 вопросов на оценивание активности ребенка, болевой синдром, подвижность;

- ~ шкала эмоционального функционирования состоит из 5 вопросов на оценивание настроения ребенка, качества его сна, чувства страха и грусти;

- ~ шкала социального функционирования состоит из 5 вопросов на оценивание взаимодействия ребенка с другими детьми;

- ~ шкала ролевого функционирования в детском коллективе состоит из 5 вопросов на оценивание уровня успеваемости и пропусков уроков по различным причинам.

Так 38% опрошенных детей имеют высокий уровень качества жизни, 48% имеют средний уровень качества жизни и 14% имеют низкий уровень качества жизни.

Корреляция между уровнем оценки эмоционального состояния матери и уровнем качеством жизни ее ребенка статистически значима.

Второй задачей второй главы нашего исследования было разработать рекомендации по коррекции эмоционального состояния матери.

1. Прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону.

Суть техники в том, чтобы на короткий момент создать мышечное напряжение, вследствие чего мышцы расслабляются и человек избавляется от хронических мышечных блоков, которые стимулируют стрессовое состояния.

2. Техники дыхания.

Техники дыхания – один из самых простых способов расслабления. Эти упражнения применяют для восстановления ритма дыхания, снятия напряжения, контроля над эмоциями.

3. Арт-терапия.

В процессе творчества человек воплощает свои эмоции, чувства, страхи. Именно через творчество наше бессознательное взаимодействует с сознанием.

4. Метод цветокоррекции А. Г. Луговой.

Данный метод относится к способам коррекции невротических и психосоматических расстройств посредством воздействия света определенного цвета на орган зрения и нервную систему.

5. Метод цветовой терапии и терапии шедеврами искусства.

На первом этапе метода нужно провести диагностику эмоционального состояния с помощью цветового теста М. Люшера. На втором этапе проводится процедура «гашения», когда человек карточки с отрицательными выборами цветов накладывает на положительные выборы картин и животных для того, чтобы почувствовать получившиеся мозаики и ассоциации. На третьем этапе прослушивается определенный музыкальный ряд с закрытыми глазами.

6. Тренинг эффективного взаимодействия с ребенком младшего школьного возраста. Упражнение «Семейный герб», упражнение «Любящие родители», упражнение «Слепой и поводырь», упражнение «Беседа одним карандашом», ролевая игра «Ситуации».

7. Тренинг эффективного взаимодействия с подростком. Упражнение «Идеальный родитель и идеальный ребенок», упражнение «Взрослый – ребенок», упражнение «Письмо любви», упражнение «Слушать чувства», упражнение «Лавина».

8. Музыкотерапия. При депрессивном состоянии необходимо прослушать первую мелодию медленную минорную, она будет звучать как сострадание к состоянию человека. Вторая мелодия должна быть противоположна первой, чтобы нейтрализовать состояние грусти. А третья мелодия должна быть динамичной, чтобы вселять в слушателя уверенность и мужество.

9. Техники эмоциональной регуляции по Ю. В. Саенко. Упражнение «Осознание эмоций», упражнение «Когнитивная репетиция», упражнение «Плюсы и минусы наших проблем».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе нами была рассмотрена проблема связи эмоционального состояния матери с качеством жизни ее ребенка. Благодаря обобщению и систематизации теоретических данных мы можем сделать следующие выводы:

1. Качество жизни – характеристики жизни человека в конкретный промежуток времени и в конкретных условиях.

2. Составляющие качества жизни у детей:

- ~ уровень психологического благополучия,
- ~ состояние здоровья,
- ~ уровень физической подготовки,
- ~ направленность активности личности,
- ~ психологическая безопасность,
- ~ благополучие семейного положения,
- ~ социальный статус,
- ~ успехи в учебе.

3. Уровни качества жизни детей:

1) критический уровень характеризуется негативным отношением ребенка к жизни,

2) недостаточный уровень обозначает невозможность ребенка удовлетворить свои потребности в силу состояния здоровья, семейных материальных затруднений или несоответствия потребностей со здравым смыслом,

3) оптимальный уровень заключается в адекватной самооценке ребенка и его положительным отношением к жизни.

4) повышенный уровень характеризует ребенка как социально зрелого, инициативного, ответственного, позитивного, жизнерадостного, дружелюбного, воспитанного.

4. Роль матери в формировании личности ребенка заключается в предоставлении ребенку большей самостоятельности, позитивное эмоциональное отношение к ребенку за счет самоактуализации личности матери; в развитии личности и формировании самоотношения ребенка за счет стиля материнского воспитания; в формировании спокойствия ребенка за счет собственного спокойствия матери; в психическом развитии ребенка, его умении вступать в отношения с окружающими, уверенности в себе за счет общения.

5. У матерей есть множество функций:

- 1) репродуктивная функция,
- 2) воспитательная функция,
- 3) функция инкультурации,
- 4) функция эмоциональной поддержки,
- 5) функция общения,
- 6) рекреативная функция,
- 7) регулятивная функция,

На основании проблемы мы спланировали и провели эксперимент, проходивший на базе одной из школ г. Челябинска, среди обучающихся 1-5 классов и их матерей. В исследовании приняли участие 50 обучающихся 1-5 классов в возрасте от 7 до 11 лет и их матери.

Для определения самооценки эмоциональных состояний матерей была использована методика А. Уэссмана и Д. Рикса «Оценка психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности», которая позволила увидеть, что 38% опрошенных матерей имеют высокую самооценку эмоционального состояния, 48% опрошенных матерей имеют среднюю самооценку эмоционального состояния и 14% опрошенных матерей имеют низкую самооценку эмоционального состояния.

Для изучения взаимоотношений в семье нами была использована методика FACES 3 Д. Х. Олсона, которая позволила увидеть, что 44% опрошенных матерей имеют высокий уровень удовлетворенности семейной жизни, 34% – средний уровень и 22% – низкий уровень.

Для оценки качества жизни детей 7-11 лет мы использовали русскую версию опросника PedsQL 4.0 Generic Core Scales, которая позволила увидеть, что 38% опрошенных детей имеют высокий уровень качества жизни, 48% имеют средний уровень качества жизни и 14% имеют низкий уровень качества жизни.

Корреляция между уровнем оценки эмоционального состояния матери и уровнем качеством жизни ее ребенка статистически значима.

Для коррекции эмоционального состояния матерей нами были разработаны рекомендации.

1. Прогрессивная мышечная релаксация по Джекобсону.
2. Техники дыхания.
3. Арт-терапия.
4. Метод цветокоррекции А. Г. Луговой.
5. Метод цветовой терапии и терапии шедеврами искусства.
6. Тренинг эффективного взаимодействия с ребенком младшего школьного возраста.
7. Тренинг эффективного взаимодействия с подростком.
8. Музыкотерапия.
9. Техники эмоциональной регуляции по Ю. В. Саенко.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авдеева Н. Н. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений матери и ребенка / Н. Н. Авдеева // Вопросы психологии. – 1997. – № 1. – С. 3–13.
2. Авдеева Т. Г. Введение в детскую спортивную медицину : пособие / Т. Г. Авдеева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-1168-1.
3. Аверин Ю. П. Медико-социологический подход к исследованию качества жизни и его состояние в условиях современной России / Ю. П. Аверин // Ломоносовские чтения. – 2003. – №2. – С. 54–58.
4. Александровская Э. М. Психологическое сопровождение школьников : пособие / Э. М. Александровская. – Москва : Академия, 2002. – 208 с. – ISBN 5-7695-0980-5.
5. Алексеева Е. Н. Дыхательные упражнения в регулировании психоэмоционального и функционального состояния / Е. Н. Алексеева // Проблемы современного образования. – 2009. – № 1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dyhatelnye-uprazhneniya-v-regulirovanii-psihoemotsionalnogo-i-funktsionalnogo-sostoyaniya-studentov/viewer> (дата обращения: 12.12.2024).
6. Андерсон К. Шкала качества жизни Фланагана: доказательство конструктивной валидности / К. Андерсон // Здоровье и качество жизни. –

2003. – №15. – URL: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-1-59> (дата обращения: 24.05.2023).

7. Андреева Л. А. Психологические особенности детско-родительских отношений : дис. канд. псих. наук : 19.00.13 / Андреева Лариса Алексеевна ; науч. рук. Т. Н. Счастливая ; Институт Семьи и Воспитания РАО. – Москва, 2000. – 213с.

8. Антонов А. И. Кризис семьи и пути его преодоления : пособие / А. И. Антонов, - Москва : Изд-во МГУ, 1990. – 237 с. – ISBN 5-85091-019-0.

9. Баранова А. В. Социально-психологические факторы оценки качества жизни. В 8 т. Т.1. Российское психологическое общество, 2003 / А. В. Баранова. – Санкт-Петербург : Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. – 297 с. – ISBN 978-5-699-33611-1.

10. Батуев А. С. Возникновение психики в дородовой период: краткий обзор современных исследований / А. С. Батуев // Психологический журнал. – 2000. – № 6. – С. 51–56.

11. Боулби Дж. Привязанность : пособие / Дж. Боулби. – Москва : Гардарики, 2003. – 447 с. – ISBN 5-8297-0138-3.

12. Боулби Дж. Природа привязанности ребенка к своей матери : пособие / Дж. Боулби. – Москва : Гардарики, 2003. – 462 с. – ISBN 5-8291-0561-6.

13. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей : пособие / Дж. Боулби. – Москва : Ка-нон+, 2016. – 517 с. – ISBN 5-8291-0522-5.

14. Бредберн Н. Структура психологического благополучия : пособие / Н. Бредберн. – Чикаго : Альдин, 1969. – 190 с. – ISBN 5-09-000258-4.

15. Брутман В. И. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери / В. И. Брутман // Психологический журнал. – 2000. – № 2. – С. 79–87.

16. Брутман В. И. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов / В. И. Брутман // Вопросы психологии. – 2002. – № 1. – С. 59–68.

17. Бурковский Г. В. Об исследованиях здоровья и качества жизни / Г. В. Бурковский // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева. – 2004. – №67. – С. 27–28.
18. Валлон А. Психическое развитие ребенка : пособие / А. Валлон. – Москва : «АСТ», 1968. – 380 с. – ISBN 9785431516245.
19. Варга А. Я. Структура и типы родительского отношения : дис. канд. псих. наук : 19.00.01 / Варга Анна Яковлевна ; науч.рук В. В. Стопки ; МГУ. – Москва, 2000. – 194 с.
20. Виды реакций человека на кризисную ситуацию // Психология [сайт]. – 2011. – URL: <https://www.stud24.ru/psychology/vidy-reakcij-cheloveka-na-krizisnuju/116835-344105-page1.html> (дата обращения: 12.12.2024).
21. Волков Б. С. Психология возраста : пособие / Б. С. Волков. – Москва : Владос, 2013. – 133 с. – ISBN 978-5-691-01921-0.
22. Волков Б. С. Психология детей младшего школьного возраста: учебное пособие / Б. С. Волков. – Москва : КНОРУС, 2016. – 134 с. – ISBN 978-5-91180-846-4.
23. Гиппенрейтер Ю. Б. Общаться с ребенком. Как? : пособие – Москва : Просвещение, 2000. – 479 с. – ISBN 5-02-035511-9.
24. Голиков Н. А. Педагогика оздоровления в условиях полифункционального образовательного учреждения : монография. / Н. А. Голиков. – Тюмень: ТюмГУ, 2006. – 253 с. – ISBN 5-87224-086-4.
25. Головина Г. М. Особенности измерения субъективного качества жизни в разных диагностических подходах / Г. М. Головина // Экспериментальная психология. – 2020. – № 3. – С. 169–179.
26. Голубева С. А. Взаимообусловленность качества жизни и нравственного самосознания / С. А. Голубева // Известия Воронежского гос. пед. ун-та. Педагогич. науки. – 2016. – 270. – С. 71–74.
27. Гордеев В. И. Качество жизни (QOL) – новый инструмент оценки развития детей : практ. пособие / В. И. Гордеев. – Санкт-Петербург : Речь, 2001. – 197 с. – ISBN 5-9268-0059-5.

28. Демиденко С. О. Самооценка детей старшего дошкольного возраста как структурное личностное образование / С. О. Демиденко, О.В. Якубенко // Педагогический опыт. – 2015. – №112 – С.113.
29. Джеймс У. Воля к вере: сборник / У. Джеймс. – Москва : Республика, 1997. – 430 с. – ISBN 978-5-7695-8860-0.
30. Джидарьян И. А. Счастье в представлениях обыденного сознания / И. А. Джидарьян // Психологический журнал. – 2000. – № 2. – С. 40–48.
31. Динер Е. Кросс-культурные корреляции удовлетворенности жизнью и самооценки / Е. Динер // Доктор социальных наук. – 1995. – №68. – С. 653–663.
32. Дружинин В. Н. Психология семьи : учебное пособие / В. Н. Дружинин. - Москва : Академия, 2016. - 412 с. – ISBN 5-89441-007-X.
33. Дудченко З.Ф. Методика оценки качества жизни / З. Ф. Дудченко // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2012. – №4. – URL: <https://cpd-program.ru/methods/okg.htm> (дата обращения: 24.05.2023).
34. Захаров А. И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка : пособие для студентов / А. И. Захаров. – Санкт-Петербург : Аврора, 1997. – 225с. – ISBN 978-5-699-33611-1.
35. Ивакина В. В. Функция матери как детерминанта развития ребенка / В. В. Ивакина // Гуманитарные науки. – 2007. – №5. – С.46–49.
36. Ильин И. А. Спасение в качестве / И. А. Ильин // Антология русского качества – 2000. – №4. – С. 10–14.
37. Касвинов С. Г. Обучение и развитие детей и подростков : пособие / С. Г. Касвинов. – Харьков : Райдер, 2013. – 460 с. – ISBN 978-966-1511-41-4.
38. Кон И. С. Открытие «Я» : пособие. / И. С. Кон. - Москва : Политиздат. - 1978 – 367с. – ISBN 978-5-9704-1168-1.
39. Короткова М. В. Гуманистическая экономика и качество жизни : сборник статей по материалам международной научно-практической конференции / М. В. Короткова. – Ульяновск : Ульяновский гос. пед. ун-т им. И. Н. Ульянова, 2013. – 278 с. – ISBN 5-9268-0059-5.

40. Кривцова И. В. Жизненно важные для ребенка темы: взгляд на возрастное развитие с позиций экзистенциального анализа / И. В. Кривцова // Жизненные навыки. – 2017. – №1. – URL: https://bstudy.net/866807/psihologiya/psihologiya_letnih_stenli_holla_sovremenn_yh_teoriy (дата обращения: 12.12.2024).

41. Кулагина И. Ю. Возрастная психология : пособие для студентов / И. Ю. Кулагина. – Москва : «Сфера», 2001. – 571 с. – ISBN 5-8279-0096-4.

42. Кулайкин В. И. Социально-психологические критерии качества жизни / В. И. Кулайкин // Учебные материалы по педагогике и психологии. – 2012. – №34. – URL: https://superinf.ru/view_helpstud.php?id=3331 (дата обращения: 12.12.2024).

43. Кулайкин В. И. Социально-психологические основы и методы измерения качества жизни на уровне личности и социальных групп : монография / В. И. Кулайкин. – Москва : Изд-во «Перо», 2012. – 246 с. – ISBN 5-204-00205-7.

44. Левенталь Г. Прогнозирование результатов или процесс моделирования? Комментарий к подходу к процессу принятия мер в области здравоохранения / Г. Левенталь // Прикладная психология. – 2008. – №57. – С. 51–65.

45. Леви Л. Народонаселение, окружающая среда и качество жизни : пособие / Л. Леви. – Москва : Экономика, 1979. – 144 с. – ISBN 978-5-9770-0518-0.

46. Лисина М. И. Общение и речь: Развитие речи у детей в общении со взрослыми : учебное пособие / М. И. Лисина – Москва : Педагогика, 1985. – 208 с. – ISBN 978-5-691-01921-0.

47. Лисина М. И. Общение со взрослыми у детей первых семи лет жизни / М. И. Лисина // Хрестоматия по возрастной психологии. – 1988. – № 3. – URL: <https://psylist.net/hrestomati/readeraage022.htm> (дата обращения: 12.12.2024).

48. Лосева А. Ф. Платон: Сочинения. В 4 т. Т. 1. / А. Ф. Лосева. – Санкт-Петербург : Изд-во Олега Абышко, 2006. – 629 с. – ISBN 5-02-035511-9.
49. Маслоу А. Мотивация и личность : пособие / А. Маслоу. – Санкт-Петербург : Евразия, 1999. – 478 с. – ISBN 978-5-7883-1655-0.
50. Мид М. Культура и мир детства : избранные произведения / М. Мид. – Москва : Педагогика, 1988. – 618 с. – ISBN 5-8291-0561-6.
51. Оринчук В. А. Педагогические условия формирования качества жизни студентов : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.01 / Оринчук Вячеслав Анатольевич; Нижегород. гос. архитектур.-строит. ун-т. – Нижний Новгород, 2009. – 28 с.
52. Папура А. А. Психологическое сопровождение подростков по формированию уверенности в себе как показателя субъективной оценки качества жизни : автореф. дис. ... канд. псих. наук : 19.00.07 / Папура Антонина Александровна ; Тамб. гос. ун-т им. Г. Р. Державина. – Тамбов, 2011. – 23 с.
53. Петрановская Л. В. Тайная опора : пособие / Л. В. Петрановская. – Москва : «АСТ», 2019. – 245 с. – ISBN: 5-8050-0115-2.
54. Пиклер Э. Современные формы проявления госпитализма / Э. Пилкер // Психология для усыновителей. – 2019. – №4. – URL: https://isppp.site/portfolio/emmi_pikler/ (дата обращения: 12.12.2024).
55. Поливанова К. Н. Психологический анализ кризисов возрастного развития / К. Н. Поливанова // Вопросы психологии. – 2006. – №4. – С. 23–28.
56. Рубанова Е. Ю. Взаимосвязь психического здоровья личности и субъективной оценки качества жизни : автореф. дис. ... канд. псих. наук : 19.00.01 / Рубанова Евгения Юрьевна ; ДВГУПС. – Томск, 2005. – 23 с.
57. Саенко Ю. В. Регуляция эмоций : тренинги / Ю. В. Саенко. – Санкт-Петербург : Речь, 2010. – 222 с. – ISBN 978-5-9268-0855-8.
58. Сальников И. С. Анализ средств и способов регуляции и терапии психоэмоциональных состояний человека / И. С. Сальников // Проблемы искусственного интеллекта. – 2022. – №26. – URL: <https://analiz-sredstv-i->

sposobov-regulyatsii-i-terapii-psihoemotsionalnyh-sostoyaniy-cheloveka.pdf (дата обращения: 12.12.2024).

59. Сельчонок К. Психология возрастных кризисов: хрестоматия / К. Сельчонок. – Москва : Харвест, 2003, – 559 с. – ISBN 5-8249-0023-X.

60. Смирнова Е. О. Психологический анализ материнских жалоб / Е. О. Смирнова // Вопросы психологии. – 2005. – № 6. – С. 26–35.

61. Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности : учебное пособие / Е. Т. Соколова. – Москва : Изд-во МГУ, 1989. – 215 с. – ISBN 5-07-002701-8.

62. Соколова М. В. Шкала субъективного благополучия : руководство / М. В. Соколова. – Ярославль : НПЦ «Психодиагностика», 1996. – 42 с. – ISBN 5-288-02417-0.

63. Солодилова О. П. Шпаргалка по возрастной психологии : учеб. пособие / О. П. Солодилова. – Москва : ТК Велби, 2005. – 56 с. – ISBN 5-7695-0980-5.

64. Субетто А. И. Качество жизни человека, общества и человечества как проблема стратегии выживания в XXI веке : лекция / А. И. Субетто. – Санкт-Петербург : Астерион, 2022. – 40 с. – ISBN 978-5-00188-233-6.

65. Суровцева А. К. Клинико-психологическое исследование качества жизни больных депрессивными расстройствами : автореф. дис ... канд. псих. наук : 19.00.04 / Суровцева Альфира Касимовна ; НИИ психического здоровья Томского научного центра СО РАМН. – Томск, 2005. – 23 с.

66. Тюмaseва З. И. Семейная среда как средство сохранения, укрепления здоровья обучающихся и формирования самосохранительного поведения / З. И. Тюмaseва // Вестник Мининского университета. – 2019. – № 3. – С.12–15.

67. Файн М. Дж. Помощь родителям в воспитании детей : пособие / М. Дж. Файн. – Москва : Эксмо, 1999. – 178 с. – ISBN 5-87224-086-4.

68. Федоряк Л. М. Становление качества жизни субъектов образования в современных условиях обучения : автореферат дис. ... доктора педагогических наук : 13.00.01 / Федоряк Людмила Михайловна ; Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования. – Санкт-Петербург, 2005. – 51 с.
69. Филиппова Г. Г. Материнство: сравнительно-психологический подход / Г. Г. Филиппова // Психологический журнал. – 1998. – № 5. – С. 81–88.
70. Филиппова Г. Г. Нарушение репродуктивной функции и их связь с нарушениями в формировании материнской сферы / Г. Г. Филиппова // Журнал практического психолога. – 2003. – № 5. – С. 83–107.
71. Филиппова Г. Г. Психология материнства : пособие / Г. Г. Филиппова. – Москва : Академия, 2002. – 290 с. – ISBN 978-5-00188-233-6.
72. Хабалашвили Т. А. Специфика возрастных кризисов / Т. А. Хабалашвили // Вестник КАСУ. – 2007. – №3. – С. 14.
73. Хозиева М. В. Практикум по возрастно-психологическому консультированию : учебное пособие / М. В. Хозиева. – Москва : Издательский центр «Академия», 2002. – 320 с. – ISBN 5-94723-625-7.
74. Шатрова А. О. О материальной составляющей в структуре показателя качества жизни населения / А. О. Шатрова // Международный журнал экспериментального образования. – 2011. – № 8. – С. 74–84.
75. Юрьева Л. Н. Кризисные состояния : учебное пособие / Л. Н. Юрьева. – Днепропетровск : Арт-Пресс, 1998. – 164 с. – ISBN 978-5-9986-0086-9.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методика А. Уэссмана и Д. Рикса «Оценка психической активации, интереса, эмоционального тонуса, напряжения и комфортности»

Спокойствие – тревожность

10. Совершенное спокойствие. Непоколбимо уверен в себе.
9. Исклучительно хладнокровен, на редкость уверен и не волнуюсь.
8. Ощущение полного благополучия. Уверен и чувствую себя непринужденно.
7. В целом уверен и свободен от беспокойства.
6. Ничто особенно не беспокоит меня. Чувствую себя более или менее непринужденно.
5. Несколько озабочен, чувствую себя скованно, немного встревожен.
4. Переживаю некоторую озабоченность, страх, беспокойство или неопределенность. Нервозен, волнуюсь, раздражен.
3. Значительная неуверенность. Весьма травмирован неопределенностью. Страшно.
2. Огромная тревожность, озабоченность. Изведен страхом.
1. Совершенно обезумел от страха. Потерял рассудок. Напуган неразрешимыми трудностями.

Энергичность – усталость

10. Порыв, не знающий преград. Жизненная сила выплескивается через край.

9. Бьющая через край жизнеспособность, огромная энергия, сильное стремление к деятельности.

8. Много энергии, сильная потребность в действии.

7. Чувствую себя свежим, в запасе значительная энергия.

6. Чувствую себя довольно свежим, в меру бодр.

5. Слегка устал. Леность. Энергии не хватает.

4. Довольно усталый. В запасе не очень много энергии.

3. Большая усталость. Вялый. Скудные ресурсы энергии.

2. Ужасно утомлен. Почти изнурен и практически не способен к действию. Почти не осталось запасов энергии.

1. Абсолютно выдохся. Неспособен даже к самому незначительному усилию.

Приподнятость – подавленность

10. Сильный подъем, восторженное веселье.

9. Возбужден, в приподнятом состоянии. Восторженность.

8. Возбужден, в хорошем расположении духа.

7. Чувствую себя очень хорошо. Жизнерадостен.

6. Чувствую себя довольно хорошо, «в порядке».

5. Чувствую себя чуть-чуть подавленно, «так себе».

4. Настроение подавленное и несколько унылое.

3. Угнетен и чувствую себя очень подавленно. Настроение определенно унылое.

2. Очень угнетен. Чувствую себя просто ужасно.

1. Крайняя депрессия и уныние. Подавлен. Все черно и серо. Уверенность в себе – беспомощность.

Уверенность в себе – беспомощность

10. Для меня нет ничего невозможного. Смогу сделать все, что хочу.

9. Чувствую большую уверенность в себе. Уверен в своих свершениях.

8. Очень уверен в своих способностях.

7. Чувствую, что моих способностей достаточно и мои перспективы хороши.

6. Чувствую себя довольно компетентным.

5. Чувствую, что мои умения и способности несколько ограничены.

4. Чувствую себя довольно неспособным.

3. Подавлен своей слабостью и недостатком способностей.

2. Чувствую себя жалким и несчастным. Устал от своей некомпетентности.

1. Давящее чувство слабости и тщетности усилий. У меня ничего не получится.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Опросник FACES 3

Утверждение	1 почти никогда	2 редко	3 время от времени	4 часто	5 почти всегда
1. Члены нашей семьи обращаются друг к другу за помощью					
2. При решении проблем учитываются предложения детей					
3. Мы с одобрением относимся к друзьям других членов семьи					
4. Дети самостоятельно выбирают форму поведения					
5. Мы предпочитаем общаться только в узком семейном кругу					
6. Каждый член нашей семьи может быть лидером					
7. Члены нашей семьи более близки с посторонними, чем друг с другом					
8. В нашей семье изменяется способ выполнения повседневных дел					
9. Мы любим проводить свободное время все вместе					
10. Наказания обсуждаются родителями и детьми вместе					
11. Члены нашей семьи чувствуют себя очень близкими друг другу					
12. В нашей семье большинство решений принимается родителями					

13. На семейных мероприятиях присутствует большинство членов семьи					
14. Правила в нашей семье изменяются					
15. Нам трудно представить себе, что мы могли бы предпринять всей семьей					
16. Домашние обязанности могут переходить от одного члена семьи к другому					
17. Мы советуемся друг с другом при принятии решений					
18. Трудно сказать, кто у нас в семье лидер					
19. Единство очень важно для нашей семьи					
20. Трудно сказать, какие обязанности в домашнем хозяйстве выполняет каждый член семьи					

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Нормы оценок и средние показатели для FACES-3

Основные параметры	Группы семей					
	Зрелые супружеские пары		Семьи с детьми		Молодые супружеские пары	
	X	SD	X	SD	X	SD
Сплоченность	39,8	5,4	37,1	6,1	41,6	4,7
Адаптация	24,1	4,7	24,3	4,8	26,1	4,2
Сплоченность						
	ранг	%	ранг	%	ранг	%
Разобщенный	10-34	16,3	10-31	18,6	10-36	14,9
Разделенный	35-40	33,8	32-37	30,3	37-42	37,2

Связанный	41-45	36,3	38-43	36,4	43-46	34,9
Сцепленный	46-50	13,6	44-50	14,7	47-50	13,0
Адаптация						
	ранг	%	ранг	%	ранг	%
Ригидный	10-19	16,3	10-19	15,9	10-21	13,2
Структурный	20-24	38,3	20-24	37,3	22-26	38,8
Гибкий	25-28	29,4	25-29	32,9	27-30	32,0
Хаотичный	29-50	16,0	30-50	13,9	31-50	16,0

Примечание. X — средние показатели; SD — стандартные отклонения от средних.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Русская версия опросника PedsQL 4.0 Generic Core Scales для детей 8-
12 лет

Твоя фамилия, имя: _____

Дата _____

Инструкция.

Ниже находится список ситуаций, которые могли представлять для тебя проблемы в жизни. Пожалуйста, скажи нам, насколько каждая из этих ситуаций представляла для тебя проблему в течение последнего месяца:

- 0. если это никогда не представляло для тебя проблему;
- 1. если это почти никогда не представляло для тебя проблему;
- 2. если это иногда представляло для тебя проблему;
- 3. если это часто представляло для тебя проблему;
- 4. если это почти всегда представляло для тебя проблему.

Здесь нет правильных или неправильных ответов.

Если ты не понимаешь вопроса, пожалуйста, обратись за помощью.

Отметь, насколько это было трудным для тебя в течение последнего месяца.

1. Мое здоровье и уровень активности	Никогда	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
Мне было трудно пройти пешком более одной остановки	0	1	2	3	4
Мне было трудно бегать	0	1	2	3	4
Мне было трудно играть в спортивные игры и делать зарядку	0	1	2	3	4
Мне было трудно поднимать тяжелые вещи	0	1	2	3	4
Мне было трудно самостоятельно принимать ванну или душ	0	1	2	3	4
Мне было трудно выполнять обязанности по дому	0	1	2	3	4
Меня беспокоила боль	0	1	2	3	4
У меня было мало сил	0	1	2	3	4

2. Мои ощущения	Никогда	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
Мне бывало страшно	0	1	2	3	4
Мне бывало грустно	0	1	2	3	4
Я был разозлен чем-либо	0	1	2	3	4
Я плохо спал	0	1	2	3	4
Я переживал о том, что может случиться	0	1	2	3	4

3. Как я общаюсь с другими	Никогда	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
Мне было трудно общаться с другими детьми	0	1	2	3	4
Другие дети не хотели со мной дружить	0	1	2	3	4
Другие дети дразнили меня	0	1	2	3	4
Я не умел делать то, что умеют мои	0	1	2	3	4

ровесники					
Мне было трудно, играя с другими детьми, чувствовать себя наравне с ними	0	1	2	3	4

4. О школе	Никогда	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
Мне было трудно быть внимательным на уроках	0	1	2	3	4
Я был забывчив	0	1	2	3	4
Мне было трудно справляться со школьными заданиями	0	1	2	3	4
Я пропускал школу потому, что плохо себя чувствовал	0	1	2	3	4
Я пропускал школу потому, что мне надо было ехать к врачу или в больницу	0	1	2	3	4

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Количество баллов за каждый ответ в опроснике опросника PedsQL 4.0
Generic Core Scales для детей 8-12 лет

Варианты ответов	Никогда	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
Оценка ответа в баллах	0	1	2	3	4
Баллы	100	75	50	25	0

