**Центр по профилактике социального сиротства**

**Анкета для родителей «Я и мой ребенок»**

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата заполнения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Насколько Вам хорошо дома? (*оцените по 5-ти бальной шкале*)

**0 1 2 3 4 5**

1. Произошли ли положительные изменения в Вашей семье за последние 6 месяцев? Какие?

**ДА НЕТ**

1. Продолжите предложение:

**Жизнь была бы лучше, если бы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Как Вы считаете, на что ребенок имеет право в семье? *(нужное подчеркнуть)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Забота** | **Уважение** | **Внимание** |
| **Уход** | **Любовь** | **Защита** |
| **Совместное проживание** | **Материальное обеспечение** | **Он еще маленький,**  **у него нет прав** |
| ВАШ ВАРИАНТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

1. Считаете ли Вы возможным применение физических наказаний в воспитании своих детей? *(нужное подчеркнуть*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ДА** | **НЕТ** | **ТОЛЬКО В МОМЕНТЫ РАЗДРАЖЕНИЯ** |

1. Ваши отношения с ребенком (детьми) в последнее время:

**Улучшились Остались прежними Ухудшились**

Комментарии**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Сколько времени в день Вы посвящаете общению и совместным занятиям со своими детьми (ребенком)?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Нисколько** |  | **Менее 1-2 часов в неделю** |  | **Менее 1-2**  **часов в день** |  | **Больше 3**  **часов в день** |  |

1. Обычно дома вместе с детьми (ребенком) Вы:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Гуляете** | **Играете/ читаете книги** | **Смотрите телевизор** | **Делаете уроки** | **Разговариваете обо всем** | **Занимаетесь домашним хозяйством** | **Обсуждаете плохое поведение ребенка** | **Другое**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

1. Если ребенок провинился, Ваши действия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Когда и как Вы последний раз наказали своего ребенка? За что? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Когда и как Вы последний раз похвалили своего ребенка? За что? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Как часто у Вас в семье происходят ссоры, конфликты?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Редко** | **1-2 раза**  **в неделю** | **1-2 раза**  **в день** | **Постоянно** |

1. Основные причины конфликтов в вашей семье: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Если поссорились с ребенком, Ваши действия:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Подходите мириться первыми** | **Жду от него действий** | **Стараюсь поговорить и обсудить ссору** | **Сохраняю молчание** | **Другое**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

1. На кого вы можете рассчитывать, когда вам понадобится помощь? *(отметьте один или несколько вариантов)*

**Родственники**

**Куратор**

**Социальные службы (другие учреждения)**

**Никто**

**Друзья, соседи**

**Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ТОГАОУ «Котовская школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

Анкета для детей (школьники)

1. **Какими ты чаще видишь своих родителей (маму, папу)?**

   

1. **Какое у тебя чаще всего бывает настроение дома?**

   

1. **Каким тебе нравится быть?**

   

1. Насколько тебе хватает заботы родителей? *(оцени по 5-ти бальной шкале)*

0 1 2 3 4 5

1. Какие у тебя взаимоотношения с родителями в последнее время:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Сколько времени ты проводишь вместе с родителями, общаешься с ними, что-то вместе с ними делаешь?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Нисколько** |  | **Менее 1-2 часов в неделю** |  | **Менее 1-2**  **часов в день** |  | **Больше 3**  **часов в день** |  |  |  |

1. Обычно с родителями вместе ты *(нужное подчеркнуть*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Гуляешь** | **Разговариваешь обо всем** | **Не общаешься совсем** |
| **Играешь** | **Делаешь уроки** | **Обсуждаете твое плохое поведение** |
| **Читаешь** | **Смотришь телевизор** | **Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

1. Что родители чаще делают – наказывают тебя или хвалят?

**Наказывают** **Хвалят** **Не обращают внимания**

1. Как тебя наказывают родители? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Как тебя хвалят родители? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Нравится ли тебе находиться дома? **ДА / НЕТ / НЕ ВСЕГДА**
4. Если ты видишь, что у взрослых в семье плохое настроение, твои действия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Если у тебя возникли проблемы, к кому ты обратишься за помощью:

**Маме/ папе**

**Бабушке/дедушке**

**Другим родственникам/ соседям**

**Друзьям**

**Учителю, психологу**

**Не буду ни к кому обращаться**

**Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**