

159.9
С 47

ооки

В. И. Слепкова,
Т. А. Заeko

Психологическая диагностика

СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Издательство
«Содействие»
2006

УДК 316.614.5
ББК 88.5я73
С47

Авторы: Слепкина В. И., Заеко Т. А.

Рецензенты:

А. Н. Сизанов, канд. психологических наук, доцент;
С. И. Колтева, канд. психологических наук, доцент

С47 **Слепкина, В. И.**
Психологическая диагностика семейных отношений / В. И. Слепкина,
Т. А. Заеко. — Мозырь : Содействие, 2006. — 196 с.
ISBN 985-6792-32-0.

В данной книге содержатся материалы по диагностике семейных отношений, позволяющие получить научную информацию о семейной истории, структуре семьи, динамике эмоциональных отношений в супружеской паре, характере супружеского и детско-родительского взаимодействия, особенностях сиблинговых взаимоотношений в семье.

Адресуется практическим психологам, специализирующимся на проведении семейного психологического консультирования, студентам и преподавателям психологических факультетов, может быть использована при выполнении научных исследований в области психологии семьи.

УДК 316.614.5
ББК 88.5я73

ISBN 985-6792-32-0

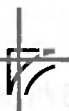
© Слепкина В. И., Заеко Т. А., 2006
© Оформление. ОДО «Образовательная
компания «Содействие», 2006

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	5
1. Изучение семейной истории	6
1.1. Генограмма	6
1.2. Методика «Значимые события жизненного пути семьи»	11
2. Диагностика структуры семьи	18
2.1. Методика измерения психологической дистанции	18
2.2. Семейная социограмма	23
2.3. Опросник «Семейные роли»	26
2.4. Проективные рисуночные методики «Рисунок семьи» и «Кинетический рисунок семьи»	27
3. Выявление семейно обусловленных психотравмирующих состояний	39
3.1. Методика «Семейно обусловленное состояние» («Типовое семейное состояние»)	39
3.2. Опросник «Анализ семейной тревоги» (АСТ)	40
4. Диагностика эмоциональных взаимоотношений и их динамики в супружеской паре	43
4.1. Методика «Динамика психологической близости в супружеской паре»	43
4.2. Шкала любви и симпатии	45
4.3. Опросник ПЭА (понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность)	46
4.4. Опросник удовлетворенности браком	48
5. Диагностика супружеской совместимости	52
5.1. Диагностика психофизиологической совместимости супругов	52
5.1.1. Методика оценки сексуального профиля	52
5.1.2. Опросник диагностики сексуального поведения	59
5.2. Диагностика социально-психологической совместимости супругов	68
5.2.1. Опросник «Рольевые ожидания и притязания в браке» (РОП)	68
5.2.2. Опросник «Измерение установок в семейной паре»	79
5.2.3. Методика «Незаконченные предложения»	84

6. Изучение конфликтного взаимодействия в семье	90
6.1. Опросник «Реакции супругов на конфликт»	90
6.2. Тест «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» ..	95
6.3. Висбаденский опросник к методу позитивной психотерапии и семейной психотерапии (WIPPF)	101
7. Диагностика детско-родительских взаимоотношений	123
7.1. Опросник «Анализ семейного воспитания»	123
7.2. Методика «Родителей оценивают дети» (РОД)	140
7.3. Опросник «Измерение родительских установок и реакций» (PARI) ...	146
7.4. Опросник «Взаимодействие родитель — ребенок»	157
7.5. Методика диагностики родительского отношения	169
7.6. Тест «Диагностика эмоциональных отношений в семье»	173
8. Изучение сиблинговых взаимоотношений	186
8.1. Братско-сестринский опросник (The Brother-Sister Questionnaire (BSQ); S. A. Graham-Bermann, S. E. Culter)	186
8.2. Методика диагностики сиблингового общения	188
Литература	195

ПРЕДИСЛОВИЕ



В настоящее время происходит становление психологии семьи как самостоятельной отрасли научного знания. Особое значение приобретают накопление и систематизация научных фактов о структуре и функциях семьи, об особенностях межличностного взаимодействия супругов, родителей и детей. Возникает острая необходимость в систематизации, отборе и в разработке методик для диагностики семейных отношений.

Составители данного сборника преследовали цель собрать и систематизировать опубликованные в отечественной и зарубежной литературе диагностические процедуры, используемые при изучении семейной проблематики. Представленные методики позволяют исследователю оценить состояние семейной системы в целом, изучить особенности функционирования всех основных подсистем семьи: супружеской, родительской, детской.

Предлагаемая нами система методик позволяет исследователю: студенту, аспиранту, преподавателю, научному работнику сориентироваться в имеющемся многообразии диагностических средств и осуществить адекватный выбор методик в соответствии с целью и задачами конкретного научного исследования.

Собранные в практикуме психодиагностические процедуры дают возможность проведения клинического и эмпирического изучения семейной истории, структуры семьи, состояния супружеской подсистемы, факторов семейного благополучия и неблагополучия, особенностей детско-родительского взаимодействия. Впервые в русскоязычном варианте в данный сборник включены методики для изучения сиблинговой подсистемы семьи.

Практикум предназначен для студентов и преподавателей психологических факультетов, может быть использован при выполнении научных исследований в области психологии семьи и проведении семейного психологического консультирования.

Слепкова В. И., Заеко Т. А.

1. ИЗУЧЕНИЕ СЕМЕЙНОЙ ИСТОРИИ

1.1. ГЕНОГРАММА

Анализируя ход семейной истории, стадии развития семьи, паттерны взаимоотношений, переходящие в новые поколения, и события, предшествующие кризису, удобно использовать две взаимодополняющие методики: «Генограмму» [Bowen, 1978; Carter & McGoldrick Orfanidis, 1976; Guerin & Pendagast, 1976; McGoldrick, 1977; Pendagast & Sherman, 1977; Brandt, 1980; McGoldrick & Gerson, 1985] и «Линию времени» (The time line) [Starton, 1992]*.

Генограмма представляет собой форму семейной родословной, на которой записывается информация о членах семьи по крайней мере в трех поколениях. В терапевтическую практику генограмма впервые была введена Мюрреем Боуэном в 1978 году. Она служит для анализа семейной истории с позиции системной теории.

Цель методики: посредством построения диаграммы, отражающей историю расширенной семьи как минимум на протяжении трех поколений, показать, как образцы поведения и внутрисемейных взаимоотношений передаются из поколения в поколение, как события, подобные смертям, болезням, крупным профессиональным успехам, переездам на новое место жительства и другие влияют на современные поведенческие образцы, а также на отношения во внутрисемейных диадах и треугольниках. Генограмма позволяет психотерапевту (исследователю) и семье получить целостную картину, рассматривая все феномены и события семейной жизни в некой интегральной вертикально направленной перспективе.

Генограмма имеет много общего с традиционными подходами к сбору данных по истории семьи, но ее главной отличительной особенностью является структурированность и составление карты данных семьи. Однако, в отличие от других форм исследовательской записи, генограмма позволяет постоянно вносить добавления и корректировку при каждой встрече с семьей. Она дает возможность держать в голове большое количество членов семьи, их взаимоотношения и ключевые события семейной истории.

При построении генограммы для иллюстрации специфики внутрисемейных отношений используются специальные символы (табл. 1, с. 9–11), которые наряду с другими данными применяются для изображения членов семьи и их позиций в семейной системе. Практически вся семейная информация представляется графически, что позволяет исследователю (терапевту) быстро охватить сложные семейные паттерны.

Генограммы являются богатым источником гипотез о том, как проблемы могут быть связаны с семейным контекстом и развитием во времени. Для

*Черников, А. В. Системная семейная терапия: интегративная модель диагностики/ А. В. Черников. М., 2001.

терапевтических записей генограмма обеспечивает краткое резюме, позволяющее терапевту (консультанту), не знакомому со случаем, быстро воспринять большое количество информации о семье и получить представление о ее потенциальных проблемах.

В сочетании с генограммой обычно используется список важных событий семейной истории или методика «Линия времени», в которой события расположены вдоль временной оси. Методика довольно проста: по горизонтали прочерчивается ось времени с отметкой лет, месяцев и даже дней (на усмотрение терапевта). Проводятся вертикальные линии, и над ними указываются события жизненного цикла. Например: «Николай потерял работу», «Мария и Владимир поженились», «Отец Сергея умер» и т. д. Эта методика позволяет организовать трудно сопоставимую информацию о семейной истории в более удобной графической форме. Особенно важной эта методика становится при размышлении терапевта (консультанта) о том, почему семья пришла за помощью именно сейчас, а не годом раньше или позже. Что изменилось в семье? Что стало другим во внешних связях семьи? Что заставило семью искать помощи в это особое время? В чем состоит пусковой момент кризиса?

Интервью по генограмме. В процессе семейного консультирования и психотерапии сбор информации о семейной истории обычно проходит в контексте общего семейного интервью, и терапевт не может игнорировать проблему, с которой пришла семья. Поэтому конструирование генограммы должно быть частью более широкой задачи присоединения и помощи семье. Проводя интервью, терапевт двигается от представленной проблемы к более широкому семейному и социальному контексту, от настоящей семейной ситуации — к исторической хронологии семейных событий, от легких вопросов — к трудным, провоцирующим тревогу; от очевидных фактов — к суждениям о взаимоотношениях и далее, к циркулярным гипотезам о семейном функционировании.

Генограмма выстраивается, как правило, в присутствии всех членов семьи, способных слушать и воспринимать информацию, в том числе и детей. Предполагается, что членам семьи данная информация интересна и им любопытно узнать подробности о своих близких родственниках.

В процессе построения генограммы терапевт (консультант) собирает информацию:

1) *О составе семьи.* (Кто живет вместе в вашем доме? В каких они родственных отношениях? Были ли у супругов другие браки? Есть ли от них дети? Где живут остальные члены семьи?)

2) *Демографическую информацию о семье.* (Имена, пол, возраст членов семьи, сколько лет в браке, род занятий и образование членов семьи и т. д.)

3) *О настоящем состоянии проблем.* (Кто из членов семьи знает о проблеме? Как каждый из них видит ее и как реагирует на нее? Имеет ли кто-нибудь в семье подобные проблемы?)

4) *Об истории развития проблемы.* (Когда проблема возникла? Кто ее заметил первым? Кто думает о ней как о серьезной задаче, требующей решения, а кто склонен не придавать ей особого значения? Какие попытки решений были предприняты и кем? Обращалась ли семья раньше к специалистам, были ли случаи госпитализации? В чем изменились взаимоотношения в семье по сравнению с тем, какими они были до кризиса? Считают ли члены семьи, что проблема

изменяется? В каком направлении? К лучшему или к худшему? Что случится в семье, если кризис будет продолжаться? Как они представляют себе взаимоотношения в будущем?)

5) *О недавних событиях и переходах в жизненном цикле семьи.* (Рождения, смерти, браки, разводы, переезды, проблемы с работой, болезни членов семьи и т. д.)

6) *О реакциях семьи на важные события семейной истории.* (Какова была реакция семьи, когда родился ребенок? В честь кого он был назван? Когда и почему семья переехала в этот город? Кто тяжелее всего пережил смерть этого члена семьи? Кто перенес легче? Кто организовывал похороны?) Оценка прошлых способов адаптации, особенно реорганизаций семьи после потерь и других критических переходов дает важные ключи к пониманию семейных правил, ожиданий и паттернов реагирования.

7) *О родительских семьях каждого из супругов* (Живы ли ваши родители? Если умерли, то когда и отчего? Если живы, то чем занимаются? На пенсии или работают? Разведены ли они? Были ли у них другие браки? Когда ваши родители встретились? Когда они поженились? Есть ли у вас братья и сестры? Старшие или младшие, и какова разница в возрасте? Чем занимаются, состоят ли в браке, есть ли у них дети?) Терапевт может задавать такие же вопросы и про родителей отца и матери. Целью является сбор информации по крайней мере о 3–4 поколениях, включая поколение идентифицированного пациента. Важной информацией являются сведения о приемных детях, выкидышах, абортах, рано умерших детях.

8) *О других значимых для семьи людях.* (Друзьях, коллегах по работе, учителях, врачах и т. д.)

9) *О семейных взаимоотношениях.* (Есть ли какие-либо члены семьи, которые прервали взаимоотношения друг с другом? Есть ли кто-нибудь, кто находится в серьезном конфликте? Какие члены семьи очень близки друг другу? Кому в семье этот человек доверяет больше всего? Все супружеские пары имеют некоторые трудности и иногда конфликтуют. Какие типы несогласия есть в вашей паре? У ваших родителей? В браках ваших братьев и сестер? Как каждый из супругов ладит с каждым ребенком?) Терапевт может задавать специальные циркулярные вопросы. Например, он может спросить у мужа: «Как вы думаете, насколько близки были ваша мать и ваш старший брат?» Затем поинтересоваться, что думает об этом его жена. Иногда полезно спрашивать, как присутствующие на встрече люди были бы охарактеризованы другими членами семьи: «Как отец описал бы вас, когда вам было тринадцать лет, что соответствует возрасту вашего сына сейчас?» Такие циркулярные вопросы задают для того, чтобы обнаружить различия во взаимоотношениях с разными членами семьи. Обнаруживая отличающееся восприятие у разных членов семьи, терапевт попутно вводит новую информацию в систему, обогащая семью новыми взглядами на саму себя.

10) *О семейных ролях.* (Кто из членов семьи любит проявлять заботу о других? А кто любит, когда о нем много заботятся? Кто в семье выглядит волевым человеком? Кто самый авторитетный? Кто из детей наиболее послушен? Кому сопутствует успех? Кто постоянно терпит неудачи? У кого «теплый» нрав? У кого — «холодный»? Кто кажется дистанцированным? Кто больше всех болеет в семье?)

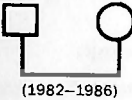
Терапевту важно обращать внимание на ярлыки и клички, которые члены семьи дают друг другу (Супер-мать, Железная Леди, Домашний Тиранин и т. д.) Они являются важными ключами к эмоциональным паттернам в семейной системе.

11) *О трудных для семьи темах.* (Имеет ли кто-нибудь из членов вашей семьи серьезные медицинские или психиатрические проблемы? Проблемы, связанные с физическим или сексуальным насилием? Употребляют ли наркотики? Много алкоголя? Когда-либо были арестованы? За что? Каков их статус сейчас?) Обсуждение этих тем может быть болезненным для членов семьи, и поэтому вопросы следует задавать особенно тактично и осторожно. И если семья выражает сильное сопротивление, то терапевт должен отступить и вернуться к ним позднее.

В то время как основная информация по генограмме может быть собрана за полчаса (без детального опроса по проблеме), всесторонний сбор семейной истории от нескольких членов семьи как в рамках терапии, так и в рамках научного исследования может потребовать нескольких встреч. Терапевт (исследователь) может проделать такую работу, предварительно мотивировав на нее семью и заключив с ее членами соответствующий контракт. Более распространенным является первоначальное получение основной информации о семейной истории и возвращение к ней время от времени, когда в разговоре всплывает «исторический материал».

Таблица 1

Генограмма семьи: основные обозначения

Знак	Обозначение
	Мужчина
1943–1975 	Умерший мужчина с датами рождения и смерти
	Женщина
	Женщина в возрасте 35 лет
	Зарегистрированный брак. Цифрами указывается длительность брака и дата его заключения. Мужчина обычно обозначается слева, женщина — справа
	Совместное проживание без зарегистрированного брака и любовная связь. В скобках указывается временной интервал
	Временный разрыв