**Региональный православный центр защиты семьи, материнства и детства «Смоленский дом для мамы»**

**Итоговая анкета удовлетворенности благополучателей по результату получения психологической помощи**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав семьи:

Возраст ребенка:

1. В течении какого времени Вы получали психологическую помощь в Смоленском Доме для мамы?
2. В какой форме Вы и Ваша семья получали психологическую помощь (консультирование, индивидуальные коррекционно-развивающие занятия, психологические тренинги, другое (укажите)?
3. Изменились ли в ходе участия в Проекте Ваши взгляды и приоритеты в вопросах взаимодействия с ребёнком? В чём заключаются эти изменения?
4. Оцените по 5-бальной шкале уровень собственной родительской компетенции, навыков воспитания подростка (отметьте галочкой выбор балла и поясните в комментариях, почему Вы сделали такой выбор)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | Комментарии |
|  |  |  |  |  |  |

1. Оцените по 5 бальной шкале уровень удовлетворенности своими отношениями с ребенком (в комментариях укажите, что улучшилось в отношениях с ребенком)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | Комментарии |
|  |  |  |  |  |  |

1. Наблюдаете ли Вы изменения в поведении и эмоциональном состоянии Вашего ребенка? Опишите кратко, в чём Вы наблюдаете эти изменения
2. Оцените по 5 бальной шкале Ваше эмоциональное состояние в последний месяц

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | Комментарии |
|  |  |  |  |  |  |

1. Оцените по 5-бальной шкале эмоциональную атмосферу в Вашей семье в последний месяц

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | Комментарии |
|  |  |  |  |  |  |

1. Отметьте чувства, которые Вы наблюдаете у себя в сложной ситуации воспитания и взаимодействия и общения с ребенком (в комментариях укажите в какой ситуации Вы испытываете эти чувства)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Чувства  | Часто | Иногда | Редко | Никогда | Комментарии |
| Гнев, злость, агрессия |  |  |  |  |  |
| Страх |  |  |  |  |  |
| Раздражительность |  |  |  |  |  |
| Тревога |  |  |  |  |  |
| Иное (укажите) |  |  |  |  |  |

1. Что было для Вас наиболее значимым и важным в проекте?
2. Ваши пожелания, отзывы, предложения для специалистов.