**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 последний месяц (полгода)? 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. Кто помогает Вам и Вашей семье справляться с возникающими проблемами? *(отметьте один или несколько вариантов)*

**Родственники**

**Куратор**

**Социальные службы (другие учреждения)**

**Никто**

**Друзья, соседи**

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