

Информация об организации

01. Название «Модель формирования проактивного партнерства в работе с кризисными семьями»
02. Сайт: sos-dd.ru
03. Телефон: +7 495 718 99 18
04. Электронная почта: Olga.Lipnitskaya@sos-dd.org
05. Контактное лицо: Липницкая Ольга Геннадьевна

Формат описания практики в доказательном ключе подразумевает ответы на контрольные вопросы, перечисленные ниже. Ответы на контрольные вопросы, составленные в соответствии с методологией Стандарта, позволяют выносить суждения о полноте и достоверности сведений о степени достижения заявленных социальных результатов в процессе реализации практики, а именно:

- *обоснованности и проработанности замысла практики;*
- *интеграции знаний и опыта благополучателей, специалистов-практиков, а также научных знаний и результатов научных или прикладных исследований при разработке и оценке результатов практики;*
- *достижении социальных результатов за счёт применения практики;*
- *качестве имеющихся доказательств о достижении позитивных изменений в жизни благополучателей (социальных результатов).*

В данном приложении приводится только перечень вопросов, подробные рекомендации по заполнению формата вы сможете найти в Методическом руководстве по заполнению формата (Приложение №4).

1. Общая информация о практике

- 1.1. Как называется практика?

Модель формирования проактивного партнерства в работе с кризисными семьями.

- 1.2. Краткая аннотация практики.

Модель/практика проактивного партнёрства предполагает наделение/передачу ответственности семье за свою жизнь и происходящие события на себя. Специалисты проводят анализ потребностей, возможностей и ресурсов семьи с максимальным привлечением родителей и детей во все этапы оценки, в принятие решения на этапах планирования, разработки и реализации индивидуального плана развития семьи, а также оценку достигнутого прогресса и конечного результата. Специалисты вместе с семьей ищут сильные стороны и положительный опыт в семейной истории. Такой подход помогает семье повысить уверенность в собственных силах, необходимых для выхода из кризиса, мобилизует их существующие ресурсы. Взаимодействие с семьями-волонтерами (контактные семьи), имеющими опыт преодоления кризиса, позволяет родителям и детям получить новый опыт общения и разнообразить арсенал своих практик и решений. Данный подход способствует обычно исключенным из процесса принятия решений семьям обдумывать идеи и выдвинуть собственные. Они более склонны участвовать и делать что-либо, если они являются соавторами.

1.3. Кем, где и когда была первоначально разработана практика (*если есть информация*)?

Модель формирования проактивного партнерства в работе с кризисными семьями была разработана в 2011 году на базе программ профилактики социального сиротства и укрепления семьи в г. Санкт-Петербург.

1.4. Где проходила реализация практики (страны, регионы, города, сёла и пр.)?

Реализация практики осуществляется в 8 регионах РФ:

- Москва и Московская область
- Санкт-Петербург и Ленинградская область
- Мурманская область
- Псковская область
- Орловская область
- Вологодская область
- Новгородская область (с 2020 года)
- Республика Татарстан. (с 2017 года)

1.5. Когда началась реализация практики? Когда закончилась реализация практики (*если практика больше не реализуется*)?

Практика реализуется в программах профилактики социального сиротства и укрепления семьи с 2011 года.

1.6. К какому типу можно отнести вашу практику? *Инновационная (в процессе разработки), пилотная (в процессе апробации), устоявшаяся.*

Практику можно отнести к устоявшимся, т.к. она представляет собой регламентированный комплекс действий с четкими временными рамками и промежуточными результатами каждого этапа; социальные результаты определены и достигаются в каждом регионе ее реализации. Вместе с тем практика вариативна, она дополняется в соответствии с запросами целевых групп и изменениями в местном сообществе.

1.7. Существуют ли похожие практики?

В описываемом формате триединого подхода похожих практик в социальной работе с кризисной семьей мы не встречали.

2. Краткое описание практики

2.1. *Ценности практики:* какие ценностные основания лежат в основе вашего подхода к решению проблем и работе с благополучателями?

Наши ценности (Приложение 1. «Обязательства SOS в обеспечении воспитания»):

- *Смелость: мы действуем.* Мы постоянно осваиваем новые подходы к нашей работе на благо детей и реагируем на те разные обстоятельства, в которых находятся местные сообщества и каждый отдельный ребенок.

- *Преданность: мы держим слово.* Мы принимаем на себя долгосрочные обязательства по отношению к детям и их сообществам и оказываем качественные услуги, которые помогают им добиться в жизни успеха.

- *Доверие: мы верим друг в друга.* Мы сотрудничаем со всеми заинтересованными лицами, действуя сообща и проявляя взаимное доверие для реализации нашей миссии.

- *Ответственность: мы надежные партнеры.* Мы несем ответственность перед детьми, сообществами, партнерами и донорами. Наша важнейшая обязанность – обеспечить достойные условия воспитания.

Наше видение: Ни один ребенок не приходит в этот мир, чтобы расти в одиночку.

Наша миссия: Мы помогаем семьям с детьми, оказавшимся в кризисной ситуации, помогаем им строить свое будущее, а также участвуем в развитии сообществ, в которых они живут.

Наши принципы:

- **Ребенок:** каждый ребенок уникален и заслуживает уважения. Мы распознаем потенциал ребенка, направляя и сопровождая его в его становлении как самостоятельного и активного члена общества.

- **Родитель:** каждый ребенок нуждается в заботливом и стабильном родителе. Мы стремимся добиться того, чтобы дети могли выстроить надежные отношения со значимым взрослым, основанные на любви, уважении и защищенности.

- **Семья:** каждый ребенок растет в семье, готовой его поддержать. Мы помогаем сохранять семьи. Когда ребенок не может расти в своей биологической семье, мы помогаем ему в окружении замещающей семьи сформировать эмоциональные связи, которые он пронесет через всю жизнь; при этом мы добиваемся того, чтобы родные братья и сестры оставались вместе.

- **Сообщество:** каждый ребенок является частью безопасного сообщества, готового его поддержать. Мы помогаем семьям налаживать отношения в рамках сообщества, делиться опытом, помогать друг другу и вместе создавать позитивную среду для развития детей и молодых людей.

В стратегии развития 2020 – 2030 г. отмечено, что «сохраняя свои обязательства по другим направлениям деятельности, Детские деревни SOS делают акцент на укреплении семьи через оказание помощи семьям, которые оказались в тяжелой жизненной ситуации, чтобы ребенок не попал в сиротское учреждение. Специалисты ведут комплексную работу с семьями, развивая компетенции родителей воспитывать и защищать своих детей» (Приложение 2. «Детские деревни SOS Россия. Стратегия развития 2020 – 2030»).

2.2. *Благополучатели:* Какие группы являются основными благополучателями практики? Какие особенности, характеристики благополучателей важно учитывать при реализации практики?

А) В реализации практики непосредственно вовлечены следующие группы благополучателей: семьи-волонтеры, кризисные кровные семьи, воспитывающие несовершеннолетних детей.

Б) Конечными благополучателями практики являются:

- Дети и подростки 0-18 из кризисной кровной семьи.
- Кризисные кровные семьи.

2.3. *Проблемы и потребности благополучателей:* На решение каких проблем или удовлетворение каких потребностей благополучателей ориентирована практика?

Группа благополучателей	Проблемы/потребности данной группы благополучателей, на решение которых направлена практика
Кризисные кровные семьи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Низкий уровень мотивации к изменению кризисной семейной ситуации и отсутствие готовности взять на себя ответственность за сложившуюся ситуацию; 2. Отсутствие навыков обращения за помощью; 3. Нарушения психоэмоционального состояния родителя (неврозоподобные состояния, переживания последствий психологической травмы, отсутствие опыта построения безопасных, близких и доверительных взаимоотношений с социальным окружением, недостаток внутренних ресурсов и навыков совладания с кризисной ситуацией); 4. Низкий уровень родительской компетентности в вопросах удовлетворения потребностей ребенка; низкий воспитательный потенциал; 5. Низкий уровень развития социальных контактов, умения выстраивать долгосрочные отношения; 6. Низкий уровень навыков трудоустройства; 7. Низкий уровень финансовой и правовой грамотности.
Дети и подростки от 0 до 18 из кризисных кровных семей	<ol style="list-style-type: none"> 10. Риск потери ребенком кровной родительской опеки; 11. Нарушения психоэмоционального развития ребенка (психическая депривация, нарушения привязанности, нестабильное эмоциональное состояние, низкий эмоциональный и социальный интеллект, недостаток внутренних ресурсов и навыков совладания с кризисной ситуацией). 12. Риск развития деструктивных форм поведения (употребление ПАВ, передача ВИЧ-инфекции, суицидальное, рискованное поведение). 13. Отсутствие/ недостаточное развитие поддерживающего социального окружения для ребенка из кризисной семьи. 14. Нарушение прав ребенка на образование, медицинскую помощь и т.д. 15. Жестокое обращение по отношению к ребенку и риск его возникновения 16. Трудности социальной адаптации

2.4. *Социальные результаты:* Что должно измениться в жизни благополучателей за счёт реализации практики (каких социальных результатов планируется / планировалось достичь)?

Группа благополучателей	Проблемы/потребности данной группы благополучателей, на решение которых направлена практика	Планируемые позитивные изменения в ситуации благополучателей (социальные результаты)
Кризисные кровные семьи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Низкий уровень мотивации к изменению кризисной семейной ситуации и отсутствие готовности взять на себя ответственность за сложившуюся ситуацию; 2. Отсутствие навыков обращения за помощью; 3. Нарушения психоэмоционального состояния родителя (неврозоподобные состояния, переживания последствий психологической травмы, отсутствие опыта построения безопасных, близких и доверительных взаимоотношений с социальным окружением, недостаток внутренних ресурсов и навыков совладания с кризисной ситуацией); 4. Низкий уровень родительской компетентности в вопросах удовлетворения потребностей ребенка; низкий воспитательный потенциал; 5. Низкий уровень развития социальных контактов, умения выстраивать долгосрочные отношения; 6. Низкий уровень навыков трудоустройства; 7. Низкий уровень финансовой и правовой грамотности. 	<p><i>Социальный результат 1:</i></p> <p>Увеличилось число самодостаточных семей в вопросах заботы и воспитания своих детей</p>
Дети и подростки от 0 до 18 из кризисных кровных семей	<ol style="list-style-type: none"> 10. Риск потери ребенком кровной родительской опеки; 11. Нарушения психоэмоционального развития ребенка (психическая депривация, нарушения привязанности, нестабильное эмоциональное 	<p><i>Социальный результат 2:</i></p> <p>Дети воспитываются в родной семье в условиях безопасности, любви и уважения;</p>

	<p>состояние, низкий эмоциональный и социальный интеллект, недостаток внутренних ресурсов и навыков совладания с кризисной ситуацией).</p> <p>12. Риск развития деструктивных форм поведения (употребление ПАВ, передача ВИЧ-инфекции, суицидальное, рискованное поведение).</p> <p>13. Отсутствие/ недостаточное развитие поддерживающего социального окружения для ребенка из кризисной семьи.</p> <p>14. Нарушение прав ребенка на образование, медицинскую помощь и т.д.</p> <p>15. Жестокое обращение по отношению к ребенку и риск его возникновения</p> <p>16. Трудности социальной адаптации</p>	
--	--	--

2.5. *Деятельность*: Какие конкретные действия осуществляются в рамках реализации практики с целью достижения заявленных социальных результатов?

Социальные результаты	За счет каких действий происходит достижение социальных результатов
<p>Социальный результат 1:</p> <p>Увеличилось число самодостаточных семей в вопросах заботы и воспитания своих детей</p>	<p>Проведен анализ и сопровождение кризисной семьи в соответствии с технологией кейс-менеджмента;</p> <p>Семья активно участвовала в оценке семейной ситуации, составлении и реализации индивидуального плана развития семьи и оценке динамики развития ситуации;</p> <p>Родители научились брать на себя ответственность за процессы и изменения, происходящие в семье и научились самостоятельно справляться с кризисными ситуациями;</p> <p>Родители расширили знания о своих собственных ресурсах и ресурсах сообщества, сформировали навык самостоятельного обращения за помощью;</p> <p>Семьи получили услугу «Контактные семьи»;</p> <p>Родители получили психологические и терапевтические услуги согласно плану индивидуального развития семьи, сформировали внутренние ресурсы и навыки совладания с кризисной ситуацией;</p>

	<p>Родители прошли обучение по повышению своих навыков и компетенций в удовлетворении потребностей ребенка, в том числе по ненасильственным формам и методам воспитания;</p> <p>Родители осведомлены о своих гражданских и юридических правах, правах ребенка и знают об организациях, защищающих их или предоставляющих услуги по их обеспечению; обладают знаниями о существующих возможностях и ресурсах, которые можно использовать в интересах благополучия детей и семьи.</p>
<p>Социальный результат 2.</p> <p>Дети воспитываются в родной семье в условиях безопасности, любви и уважения</p>	<p>Дети участвовали в составлении плана развития семьи в соответствии с технологией ведения случая;</p> <p>Дети получили психологические и терапевтические услуги согласно индивидуальным планам развития семьи;</p> <p>Дети и подростки приняли участие в занятиях по:</p> <ul style="list-style-type: none"> - профилактике и коррекции деструктивных форм поведения; - формированию навыков конструктивного взаимодействия со взрослыми и сверстниками; - формированию навыков безопасного поведения в ситуации жестокого обращения/ опасности, в том числе в сети интернет; - развитию приверженности здоровому образу жизни; <p>Дети подростки участвовали в мероприятиях услуги «Контактные семьи».</p>

2.6. *Механизм воздействия практики:* за счет чего достигаются изменения в ситуации благополучателей?

Сопровождение кризисных кровных семей с детьми в рамках модели проактивного партнерства осуществляется командой специалистов (специалист по социальной работе, психолог, юрист и другие привлеченные специалисты). Идентификация случаев происходит по направлению партнерских организаций (специалистов органов опеки и попечительства, центров социальной помощи семье и детям, кризисных центров, медицинских и образовательных учреждений, НКО и др.), а также посредством прямого обращения семьи. С каждой семьей подписывается соглашение о сотрудничестве. Сопровождение семьи длится в среднем от 1 года до 3 лет.

В течение 2-3 недель с момента подписания соглашения проводится совместное исследование потребностей семьи и детей, в ходе которого применяются следующие инструменты: беседы и наблюдения, оценка условий проживания семьи, психологическая диагностика ребенка и взрослых членов семьи, интерактивные графические методы оценки семейной системы, инструмент комплексной оценки

потребностей ребенка по трем направлениям (Треугольник потребностей), а также сбор и анализ информации от специалистов партнерских организаций и ближайшего окружения семьи. Уровень риска социального сиротства оценивается по установленным критериям (социально-экономическим, социально-медицинским, психолого-социальным и социокультурным) исходя из комплексной балльной оценки.

Мониторинг кризисной семейной ситуации проводится совместно с семьей не реже 1 раза в 6 месяцев. На основании результатов оценки с обязательным участием всех членов семьи составляется индивидуальный план развития семьи, который впоследствии реализуется и регулярно оценивается на предмет выполненных задач. Формирование ресурсов семьи происходит за счет оказания ей комплекса социальных, психологических, педагогических, юридических услуг. Для достижения отдельных целей сопровождения специалисты реализуют программы групповой работы по трем направлениям: поддержка детей разного возраста (программы «Шаги», «Пластилиновая страна», «Театр с мамой», «Что делать, если», «Я. Родители. Алкоголь. Как быть?», «Путешествие в цветных шляпах», «Я хочу! Я могу!», «Я и ты – мы разные»), поддержка родителей (арт-терапевтические группы в музейном пространстве, терапевтическая группа для людей с зависимым поведением в пост-реабилитационном периоде), укрепление детско-родительских отношений (тренинг «Сильные родители-сильные дети»). За счет выбора эффективных краткосрочных методов неклинической психотерапии, позволяющих стабилизировать психоэмоциональное состояние родителя и ребенка и сформировать ресурсы семьи, можно добиться положительных результатов по другим направлениям работы. Сопровождение семьи проводится в рамках межведомственного взаимодействия с партнерскими организациями. Специалисты выступают инициаторами междисциплинарных команд на регулярной основе. Координация действий всех заинтересованных сторон в окружении кризисной семьи позволяет повысить эффективность мероприятий в рамках профилактики социального сиротства.

Контактные семьи играют роль внешнего ресурса для семей благополучателей, при этом их влияние носит независимый характер: они не оценивают, не осуждают, не навязывают правильного решения, не обязывают ни к чему. Взаимодействие контактной семьи и благополучателя эквивалентно взаимодействию с равным консультантом в работе с зависимыми.

Основной инструмент работы контактной семьи – коммуникация, двусторонний обмен и сотрудничество. Благодаря двустороннему обмену благополучатели чувствуют себя равноценными участниками коммуникации, это позволяет им чувствовать себя более свободно, следовательно, воздействие контактной семьи принимается более лояльно, не встречает сопротивления или отторжения. Таким образом, налаживается доверительный контакт, контактная семья оказывает влияние на семейную ситуацию благополучателя, поддерживает его и мотивирует на изменения намного сильнее, нежели на это способны службы, несущие карательную или воспитательную функцию.

Принципы работы практики (Приложение 3. «Национальная концепция оказания услуг семьям и детям в рамках программ укрепления семьи Российский Комитет «Детские деревни – SOS»):

- Ребенок в центре внимания: ребенок должен быть в центре внимания всех действий по планированию и предоставлению услуг. Предоставляемые услуги

должны учитывать нужды ребенка, а не требовать от ребенка/семьи приспособиться к существующему административному устройству или организации услуг.

- Участие: семьи и детей следует воспринимать как экспертов своей жизни. Их необходимо в полной мере вовлекать в процесс принятия решений, касающихся их ситуации.
- Опора на сильные стороны: работа с детьми/семьями должна опираться на их сильные стороны, равно как и на выявленные потребности. Выявленные сильные стороны и достижения ребенка/семьи часто могут быть основой для устойчивых изменений в их жизни.
- Недискриминация и признание многообразия: к ребенку/семье следует относиться на недискриминационной, неосуждающей основе, чутко относясь к их культурным традициям. Социальные, культурные и экономические факторы, которые формируют восприятие, опыт, а также потребность клиентов в услугах, должны быть учтены, и на них следует ответить посредством цикла предоставления услуг.
- Подотчетность и прозрачность: действия по управлению случаем должны адекватно документироваться. Работу с семьями следует основывать на честном и открытом сотрудничестве. Информированное согласие ребенка и/или его родителей/опекунов должно быть получено во всех случаях, когда это необходимо, если только это не подвергает ребенка риску причинения значительного вреда. Дети/семья должны быть в максимально возможной степени проинформированы обо всех действиях, которые могут их затронуть.
- Достаточный объем информации: работа с ребенком/семьей должна опираться на существующую информацию из максимально доступного количества достоверных источников. Информация должна оставаться актуальной и надежной на протяжении всех стадий.
- Непрерывность: работа с ребенком/семьей должна следовать определенному временному графику и быть ориентирована на решение проблемы и действия. Она должна быть непрерывным процессом, а не одноразовым мероприятием. Для обеспечения непрерывности по крайней мере один специалист должен быть постоянным с самого начала до конца предоставления услуг.
- Подход, основанный на доказательствах: работа с ребенком/семьей должна основываться на подкрепленных фактами знаниях и существующих исследованиях. Надлежащее документирование действий по оказанию услуг способствует накоплению знаний, а регулярный обзор документации улучшает практику и понимание того, какие подходы с какими клиентами наиболее эффективны.

Алгоритм работы практики представлен в Приложении 4. Принципы предоставления услуги «контактная семья» - в Приложении 5. «Методическое пособие по развитию семейного добровольчества в форме «контактная семья».

2.7. *Показатели социальных результатов практики*: приведите ключевые показатели по каждому социальному результату.

Социальный результат 1. Увеличилось число самодостаточных семей в вопросах заботы и воспитания своих детей.

Показатель 1. Процент семей, достигших самодостаточности.

В программах профилактики социального сиротства Детских деревень SOS

«самодостаточность» означает, что семья достигла целей, определенных индивидуальном плане развития семьи и выбыла из программы. Каждая семья имеет индивидуальные критерии самодостаточности, которые определяются в процессе разработки плана развития семьи. Концептуально «самодостаточность» означает следующее:

- благополучие ребенка не подвергается риску, так как родители понимают необходимость и обладают способностью и берут на себя обязательства обеспечить своему ребенку (детям) должный уход;
- родитель/ли должным образом реагируют на основные потребности (здоровье, образование, психосоциальное развитие) своих детей;
- ребенок/семья может опереться на сеть поддержки в общине;
- ребенок/семья связан(а) с государственной системой социальной защиты;
- в семье нет насилия.

Самодостаточность не приравнивается к повышению стандартов жизни ребенка/семьи, а связана со способностью опекуна обеспечить благополучие ребенка, распознать его потребности, стремиться удовлетворить их и проявлять активность в поисках поддержки.

Семья считается достигшей самодостаточности, когда:

У каждого ребенка в семье:

1. Удовлетворены базовые потребности (ребенок получает полноценное питание, имеет сезонную одежду, получает услуги по охране здоровья, соблюдает личную гигиену, бытовые условия находятся в удовлетворительном состоянии);
2. Удовлетворены образовательные потребности (ребенок, посещает дошкольное или школьное образовательное учреждение, или получает образование на дому);
3. Создано стабильное окружение и защищенная среда, где ребенок себя чувствует в безопасности и не подвергается насилию;
4. Получает эмоциональное тепло, любовь и заботу;
5. Имеются все необходимые личные документы.

Родитель/ли:

1. В состоянии удовлетворить потребности ребенка в уходе и заботе, обладает навыками опеки над ребенком;
2. В состоянии удовлетворить собственные потребности и обладает информацией об организациях и службах, предоставляющих помощь как взрослым, так и детям;
3. Обладает знаниями о своих юридических и социальных правах и имеет навыки их защиты;
4. Обладает знаниями о существующих ресурсах и услугах в обществе для обеспечения и защиты их собственных прав и прав их детей/ребенка.

Семья:

1. Обладает знаниями о потребностях детей, и знает, как их удовлетворить;
2. Обладает ресурсами или знает, как их получить для удовлетворения базовых потребностей детей в семье;
3. Удовлетворяет потребности детей в обучении и развитии;
4. Осведомлена о своих гражданских и юридических правах, правах ребенка и знает об организациях, защищающих их или предоставляющих услуги по их обеспечению; Обладает знаниями о существующих возможностях и ресурсах, которые можно использовать в интересах благополучия детей и семьи.

Показатель 2. Процент семей, не применяющих насильственные методы воспитания.

Показатель 3. Процент родителей повысивших компетенции вопросах заботы о детях.

Социальный результат 2. Дети воспитываются в кровной семье в ситуации безопасности, любви и уважения.

Показатель 1. Количество предотвращённых случаев отобрания (изъятий) /отказов детей из кровных семей.

Показатель 2. Количество детей, возвращённых в кровные семьи.

Показатель 3. Количество детей, улучшивших своё благополучие.

2.8. *Факторы, влияющие на достижение социальных результатов:* Что благоприятствует, а что препятствует достижению каждого социального результата практики?

Факторы, способствующие реализации практики	Факторы, препятствующие реализации практики
Высокий профессиональный уровень специалистов, реализующих практику	Слабая подготовка специалистов в вузах: специалисты, приходящие на работу, часто имеют только теоретические основы без практикоориентированного характера
Привлечение семьей к оценке, мониторингу и реализации планов, которые реализуются	Немотивированные семьи, не берущие на себя ответственность за изменения.
Наличие в местном сообществе достаточного количества контактных семей.	Семьи в местном сообществе не готовы включаться волонтерскую и добровольческую деятельность; либо они имеют негативный опыт помощи по типу «равный-равному».

2.9. *Риски реализации практики:* Какие меры позволяют минимизировать риски?

Риск	Действия по его минимизации
-------------	------------------------------------

Снижение мотивации семьи на достижение результатов (реализации плана развития семьи) после прохождения острого кризиса	Вовлеченность семьи: в каждый момент времени семья понимает, что и для чего делается. Семья рассматривается как главный эксперт своей жизни
Негативный опыт контактной семьи взаимодействия с кризисной семьей	Контактные семьи сопровождаются специалистами, которые помогают им рефлексировать и отрабатывать негативный опыт
Не все семьи владеют дистанционным форматом, что мешает достигать результатов	Чередование онлайн и офлайн форматов проведения встреч. Помощь семьям во взаимодействии в онлайн-формате. Помощь в понимании, что такая работа имеет преимущества и эффективна наравне с очными встречами.
Недостаточное количество семей, готовых оказывать кризисным семьям услугу «контактная семья»	Подготовка семей для предоставления услуги «контактная семья», в том числе из числа благополучателей, вышедших из программ по достижению самодостаточности.
Текучка кадров, уход специалистов	Поддержка специалистов, проведение супервизий и интервизий и т.д.

Приложение 6. «Теория изменений практики»

3. Регламентированность практики

3.1. В каких материалах представлено полное описание практики?

- Национальная концепция оказания услуг семьям и детям в рамках программ укрепления семьи Российский комитет «Детские деревни – SOS» (2016 год) (Приложение 3)
- Технология управления случаем в рамках программ укрепления семьи (национальный стандарт. Версия 1.2) (2013 год) (Приложение 8)
- Программы укрепления семьи. Руководство для организации «Детские деревни – SOS» (2007 год) (Приложение 9)
- Обязательства SOS в обеспечении воспитания. Как организация «SOS детские деревни» обеспечивает наилучшие условия воспитания для детей и молодежи (2018 год) (Приложение 1)
- Стратегия развития 2020 – 2030 (Приложение 2)

Элементы практики представлены в методических пособиях: «Методическое пособие по кейс-менеджменту, подготовленное в рамках совместного проекта СИБУРа и МБОО «Детские деревни – SOS» (2020 год)» (Приложение 10), методическое пособие по развитию семейного добровольчества в форме «контактная семья» (Приложение 5), Семейная книга добрых дел (Приложение 11), методические материалы по работе с детской психотравмой и созданию игрового пространства

«Растем счастливыми» (2019 год) и др.

3.2. В какой степени данные материалы актуальны и востребованы?

Приведенные материалы являются прямым руководством к реализации практики всеми специалистами. Методические материалы очень востребованы в профессиональном сообществе (Приложение 7).

3.3. Какой минимальной базовой и дополнительной профессиональной подготовкой должны обладать исполнители практики?

Специалисты должны иметь высшее профильное образование, знать законодательство РФ в сфере защиты прав детей и семьи, иметь полное представление о ресурсах местного сообщества.

3.4. Какие используются формы и методы обеспечения качества работы специалистов, реализующих практику?

Система мониторинга и оценки в программах профилактики социального сиротства и укрепления семьи в Детских деревнях SOS устроена следующим образом:

На уровне благополучателей - анализ проводят сотрудники программы, ответственные за реализацию программы, а также кейс-менеджеры, ведущие случаи благополучателей. Способ анализа – проведение опросов, интервью, тестирование, обзор достигнутого прогресса (Приложение 12. «Отчет по результатам оценки динамики развития семьи и дополнение к плану»).

На уровне программы – оценивается эффективность деятельности на основании, ежемесячного мониторинга «Дневника специалиста», ежеквартальных внутренних мониторингов и ежегодной самооценки всех проектов с участием подопечных семей, и партнеров. Есть разработанные формы оценки и мониторинга (Приложение 13 «Инструмент самооценки программы», Приложение 14 «Формы статистического учета и оценка деятельности специалистов»).

На уровне национального офиса - не менее 2-х мониторинговых визитов в год проводит руководитель программно-направленного и один раз в 3 года РК Детские деревни SOS проводит внутренние аудиты. Есть разработанные формы оценки и мониторинга.

Кроме того, качество работы специалистов обеспечивается участием в работе профессионального онлайн-сообщества «Малые университеты», ежемесячные встречи которого проводятся не реже 1 раза в месяц. На данных встречах происходит актуализация знаний о технологии реализации практики, обмен методическими наработками, супервизии и интервизии как разбор сложных случаев (Приложение 15 «План работы онлайн профессионального сообщества «Малые университеты» на 2020 год»).

3.5. Имеется ли методическое обеспечение профессиональных образовательных программ для специалистов?

Методическое обеспечение для профессиональных образовательных программ для специалистов представлено в следующих документах:

- план работы онлайн-сообщества «Малые университеты» (Приложение 15);
- программа тренинга по кейс-менеджменту.

3.6. Каким образом регламентируются действия специалистов в области возможного негативного влияния и рисков практики?

Одним из документов, регламентирующих действия специалистов в области

негативного влияния и рисков практики, является Инструмент самооценки (Приложение 13).

При оценке, проводимой ежегодно, используется систематический метод для сбора, анализа и использования информации, чтобы ответить на основные вопросы о программе и чтобы гарантировать, что ответы подкреплены доказательствами. Самооценка – это отражение своих собственных действий для обзора мероприятий, определения целей и улучшения результатов.

Цели самооценки:

- оценить прогресс относительно достижения стандартов;
- оценить, достаточно ли интервенций/услуг и бюджета для достижения желаемых результатов;
- выявить барьеры для достижения результатов, целей;
- установить коррекцию курса или требуемых изменений.

В процедуру самооценки включаются все сотрудники, руководство, партнеры (из числа НКО и гос.органов) и представители благополучателей.

3.7. Какие есть расхождения между существующими регламентами и их реализацией?

На наш взгляд, расхождений между регламентирующими практику документами и фактической реализацией практики не существует.

Проводится большая целенаправленная работа на этапе трудоустройства (прохождение ориентационной программы, индивидуальных бесед оценки и развития) (Приложение 16 «Беседа развития») для того, чтобы ценности специалистов соответствовали требованиям практики.

Наличие четких критериев принятия на сопровождение помогает избежать подобного расхождения между имеющимся описанием целевых групп и их фактическим участием. Кроме того, этот аспект анализируется ежегодно при проведении самооценки программы.

4. Обоснованность практики

4.1. Каким образом практика обоснована с точки зрения интересов и потребностей благополучателей?

Потребности благополучателей определяются следующими методами: беседа с членами семьи, опрос/интервью, наблюдение, проведение глубинной оценки семейной ситуации. Наличие потребностей подтверждается их личным заявлением на этапе приема на сопровождение, кроме того, косвенным образом подтверждение получается из иных источников: службы, ведущие работу с семьей, школы или детские сады, ближнее окружение семьи, а также внешний вид и психолого-эмоциональное состояние благополучателей.

Самооценка программы также выступает одним из инструментов анализа того, насколько услуги программы соответствуют запросу благополучателей.

4.2. Какие есть данные, подтверждающие обоснованность применения практики с точки зрения профессионального опыта и экспертизы?

В настоящий момент обоснованность применения практики «Модель формирования проактивного партнерства в работе с кризисными семьями» с точки зрения профессионального опыта подтверждается анализом имеющегося опыта,

наблюдениями динамики социальных изменений в целевой группе благополучателей, а также личные высказывания, отзывы и выводы как благополучателей, так и контактных семей.

4.3. Какие научные теории, результаты научных или прикладных исследований подтверждают обоснованность применения практики для благополучателей практики?

На основе современных концепций личности сформировался основной и главный метод современной социальной работы — метод «Управление случаем клиента» (метод ведения дела, кейсворк, кейс-менеджмент), который является основой представленной практики. Так как кейс-менеджмент

является междисциплинарной технологией, он включает принципы и методы работы различных практических моделей. Вот некоторые из них (Приложение 10 «Методическое пособие по кейс-менеджменту»):

1. «Метод решения проблемы» (разработан американским теоретиком Хелен

Перлман в 1950–1970-х годах на основе психодинамических теорий). Он сосредоточивается на том, чтобы понять, каким образом человек решает стоящие перед ним психологические проблемы, и провести клиента по следующим этапам осознания:

- клиент должен осознать и увидеть, что у него есть психологическая проблема

- (в большинстве случаев человек этого не осознает);

- рационально осмыслить и понять факты и причины, создающие проблему;

- сделать осознанный выбор в пользу того или иного способа решения проблемы.

2. «Психосоциальный метод» (предложен Флоренс Холлис). Сосредоточивается на диагностике и изучении личности с целью понять причины отклоняющегося или дезадаптивного поведения субъекта, воссоздать «историю болезни клиента» (в социальном смысле этого слова). Далее специалист социальной сферы предоставляет клиенту свою социально-психологическую помощь, включающую принятие и эмпатию, обсуждение чувств, внимание, подбадривание и поддержку, помощь в самопонимании и самоопределении.

Далее работник и клиент вместе работают над изменением ближайшей социальной среды клиента с целью удовлетворения его внутренних и внешних потребностей.

3. Метод «Центрирование на задаче» (предложен в 1970 году Ридом и Эпштейном): в его рамках взаимодействие между клиентом и работником четко структурировано, директивно и ограничено во времени. Последовательные шаги взаимодействия специалиста социальной сферы и клиента предусматривают следующие действия: исследование специфики проблемы клиента, заключение контракта о совместном решении проблемы, планирование задачи и ее выполнение, достижение цели, урегулирование проблемы.

Определение состояния проблемы и точного выполнения задач являются главными составляющими успешного разрешения проблемы клиента.

4. Метод «кризисного вмешательства» применяется с краткосрочной целью устранения опасной для жизни и здоровья клиента ситуации. Его основной целью является, во-первых, немедленное устранение опасных факторов, во-вторых, смягчение реакции на стрессовое событие посредством незамедлительного

терапевтического воздействия. Далее применяются методы индивидуальной и групповой психолого-социальной коррекции, способствующие отреагированию негативных эмоциональных переживаний, активизации психологических ресурсов. Далее клиент вовлекается в группу поддержки, чтобы восстановить способность доверять другому человеку, преодолеть изоляцию.

5. «Бихевиористский (поведенческий) подход» — коренится в работах Павлова

и Скиннера о поведении животных и человека. Сосредоточивается на том, чтобы научить человека новым, конструктивным способам поведения взамен прежних деструктивных или неэффективных. Эта цель достигается с помощью обучения клиента двум наборам поведенческих техник:

- техники «как вести себя» (оперантное изменение поведения) включают позитивное и негативное стимулирование поведения; разделение сложного поведенческого комплекса на более простые элементы и их постепенное освоение; коррекция негативных последствий, формирование положительных стереотипов поведения, блокирование неблагоприятных стимулов;
- техники «как реагировать на окружение» (рефлексивное изменение поведения) включают рациональные дискуссии, поведенческие ролевые игры, обучение позитивному структурированию и моделям поведенческих представлений.

6. «Эклектический метод», разработанный критически настроенным теоретиком

Джоэлем Фишером в 1970-х годах. Четыре главных компонента эклектического подхода:

- методики структурирования взаимодействия между клиентом и работником, такие как заключение контракта, установление ограничений, времени встреч, планирование и постановка целей;
 - методики модификации поведения, включающие моделирование, подкрепление и систематическую десенсибилизацию (снятие страха и тревоги);
 - когнитивные (познавательные) методики, нацеленные на коррекцию «ошибочного» хода мыслей;
 - коренные условия помощи — эмпатия, теплота и искренность терапевта.
- «Экологический подход» предполагает улучшение взаимодействия человека и окружающей среды на основе позитивного взаимообмена. Человек и окружающая среда рассматриваются как взаимодополняющие системы, где человек имеет такую окружающую среду, которую он сам формирует. Специалист социальной сферы помогает клиенту в следующем:
- в повышении компетентности относительно окружающего его жизненного пространства, в обучении его «умениям жизнедеятельности»;
 - в формировании более благоприятной окружающей среды через различные формы помощи.

Эта модель обеспечивает наиболее всеобъемлющую на сегодняшний день точку зрения на личность и окружающую среду как на интегрированные системы.

Ведение случая — важный компонент профессионального социального обслуживания. Метод социальной работы, при котором клиент (под которым понимается ребенок/родитель) помещается в центр внимания представителей всех служб, потенциально способных помочь в решении проблем в данной ситуации, вне зависимости от их (служб) подчинения и сферы деятельности.

В центре внимания всегда находятся потребности клиента, и любые решения должны приниматься, исходя из принципа наилучших интересов клиента.

5. Данные о достижении социальных результатов и влиянии практики¹

5.1. Какие позитивные изменения (социальные результаты) можно констатировать в жизни благополучателей благодаря применению практики?

- Имеются ли данные о позитивных изменениях ситуации благополучателей с точки зрения достижения указанного социального результата?

Социальный результат	Показатель	Значение в 2019 г.	Значение в 2020 г.	Каким образом были получены сведения о достижении социального результата? Какие материалы могут их подтвердить?
Увеличилось число самостоятельных семей в вопросах заботы и воспитания своих детей.	<i>Процент семей, достигших самостоятельности.</i>	Всего в течение года было снято с сопровождения 369 семьи, по достижению самостоятельности – 297, т.е. 81%	Всего в течение года было снято с сопровождения 465 семьи, по достижению самостоятельности – 418, т.е. 90%	Учет данных о количестве семей, достигших самостоятельности, ведется регулярно. На каждую семью, завершающую сопровождение, заполняется документ «Отчет о закрытии случая», в котором указывается причина закрытия кейса, а также анализ достигнутого уровня функциональности по социально-экономическому, психосоциальному, медицинскому и социокультурному уровню риска социального сиротства. Обобщенные данные по 8 регионам реализации практики представляются в годовом плане (Приложение 17), отчетах по программной деятельности (Приложение 18), годовых отчетах организации

¹ Данный раздел заполняется только в отношении практик, по которым уже получены результаты.

				(Приложения 19-20).
	<i>Процент семей, не применяющих насильственные методы воспитания.</i>	Семьи, достигающие самодеятельности не применяют насильственные методы воспитания 85%	Семьи, достигающие самодеятельности не применяют насильственные методы воспитания 90%	Отслеживают специалисты по социальной работе в кейсах семьи. В 2019 году проводился мониторинг жестокого обращения с детьми (исследование опроса родителей), в котором приняло участие 127 родителей. Результаты в Приложении 21.
	<i>Процент родителей повысивших компетенции в вопросах заботы о детях.</i>	100%	100%	Задача повышения уровня компетенций родителей в вопросах заботы о детях ставится в каждом Индивидуальном плане развития семьи, оценивается каждый полгода с заполнением формы «Оценка динамики развития семьи», отражается в отчетах интервизионных групп и МДК, а также заявлениях родителей о закрытии случая. Психолого-педагогические услуги составляют большинство предоставляемых услуг семьям – более 70% (Приложение 18). Кроме того, программы групповой работы также предполагают получение обратной связи, самооценочные методики.

Социальный результат	Показатель	Значение в 2019 г.	Значение в 2020 г.	Каким образом были получены сведения о достижении социального
----------------------	------------	--------------------	--------------------	---

				результата? Какие материалы могут их подтвердить?
Дети воспитываются в кровной семье в ситуации безопасности, любви и уважения.	<i>Количество предотвращённых случаев отобрания (изъятий) /отказов детей из кровных семей.</i>	560 детей (20% от общего количества детей, находящихся на сопровождении в течение года)	624 ребенка (20% от общего количества детей, находящихся на сопровождении в течение года)	По результатам глубинной оценки семейной ситуации определяется уровень риска социального сиротства семьи, т.е. риск изъятия/отказа от ребенка. Высокий уровень социального сиротства составляет более трети всех случаев обращения семей за помощью в программы (Приложение 18).
	<i>Количество детей, возвращённых в кровные семьи</i>	3	3	Детей вернули из стационарного учреждения в кровную семью. Подтверждающие документы находятся в кейсах семьи, но предоставить их невозможно в соответствии с ФЗ-152 о защите персональных данных.
	<i>Количество детей, улучшивших своё благополучие.</i>	2521 ребенок (90% от общего количества детей, находящихся на сопровождении в течение года)	2809 детей (90% от общего количества детей, находящихся на сопровождении в течение года)	Подтверждающий документ улучшения благополучия детей – форма «Оценка динамики развития семьи», которая находится в кейсе каждой семьи. Кроме того, в рамках проведения самооценки программы происходит встреча с благополучателями для мониторинга удовлетворенности полученных услуг и качеством жизни.

- Как долго сохраняется достигнутый социальный результат после окончания реализации практики? Какова устойчивость результата?
Результат можно назвать устойчивым. Показатели устойчивости:
- результаты мониторинга семей после снятия с сопровождения (семьи

отмечают положительную динамику развития ситуации, способность самостоятельно справляться с возникающими трудностями) (Приложение 22 «Форма последующего мониторинга»). Дополнительные формы получения информации о семьях, снятых с сопровождения: звонки специалистов по социальной работе, приглашения на крупные мероприятия программ. В 2022 году запланировано проведение мониторинга развития ситуации в семьях, снятых с сопровождения программ в последние 10 лет.

- отсутствие повторных обращений в программу после снятия с сопровождения;
- переход семей в категорию «контактных».

- В случае, если социальный результат является отложенным по времени (проявляется уже после реализации практики), каков срок их наступления? Как вы об этом узнаете или узнали?

Ни один из социальных результатов практики не является отложенным.

- 5.2. Возможно ли выделить вклад вашей практики в достижение социальных результатов у благополучателей?

Вклад практики в достижение социальных результатов оценивается высоко местными органами власти. На официальном сайте Детских деревень SOS представлены благодарственные письма разного уровня за вклад организации в достижение социальных результатов (<https://sos-dd.ru/about/documents/charters/>).

- 5.3. Как благополучатели относятся к социальным результатам, достигнутым с помощью практики?

По отзывам, полученным в процессе реализации проекта, благополучатели позитивно оценивают технологию, отмечая положительную динамику решения кризисной ситуации, укрепление внутренних ресурсов и формирование способности поиска ресурсов вовне.

- 5.4. Наблюдались ли в ходе реализации практики негативные, нежелательные эффекты (результаты) для благополучателей?

Негативные эффекты не наблюдались.

Список приложений

- Приложение 1. Обязательства SOS в обеспечении воспитания
- Приложение 2. Детские деревни SOS Россия. Стратегия развития 2020 – 2030
- Приложение 3. Национальная концепция оказания услуг семьям и детям в рамках программ укрепления семьи Российский Комитет «Детские деревни – SOS»
- Приложение 4. Алгоритм реализации практики формирования проактивного партнерства в работе с кризисными семьями
- Приложение 5. Методическое пособие по развитию семейного добровольчества в форме «контактная семья»
- Приложение 6. Теория изменений практики
- Приложение 7.
- Приложение 8. Технология управления случаем в рамках программ укрепления семьи. Национальный стандарт
- Приложение 9. Программы укрепления семьи. Руководство для организации «Детские деревни - SOS»
- Приложение 10. Методическое пособие по кейс-менеджменту
- Приложение 11. Семейная книга добрых дел
- Приложение 12. Отчет по результатам оценки динамики развития семьи и дополнение к плану
- Приложение 13. Инструмент самооценки программы
- Приложение 14. Формы статистического учета и оценка деятельности специалистов
- Приложение 15. План работы онлайн профессионального сообщества «Малые университеты» на 2020 год
- Приложение 16. Беседа развития
- Приложение 17. Russia-Annual-Plan-2020-2030-measures - DD_JB
- Приложение 18. Отчет по программной деятельности 2020
- Приложение 19. Годовой отчет 2019 год
- Приложение 20. Годовой отчет 2020 год
- Приложение 21. Мониторинг жестокого обращения с детьми
- Приложение 22. Форма последующего мониторинга