## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА И ПОДГОТОВКИ ПРАКТИКИ

## К ПРОЦЕДУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРИФИКАЦИИ

## Информация об организации

* 1. Название: АНО социальных услуг «Родительский центр «Подсолнух»
  2. Сайт: http://podsolnukh.org
  3. Телефон: +7(911)144 94 83
  4. Электронная почта: podsolnukh-spb@mail.ru
  5. Контактное лицо: директор Сухорукова Елена Викторовна, координатор программ Андреева Наталья Викторовна

## 1. Общая информация о практике

* 1. Как называется практика?

Территория радости. Сопровождение замещающих семей с детьми школьного возраста.

* 1. Краткая аннотация практики.

Практика направлена на освоение замещающими родителями необходимых знаний, навыков и компетенций, направленных на создание условий для реабилитации приёмного ребенка. Практика активно развивается и может быть успешно интегрирована с другими современными подходами оказания помощи замещающим семьям на разных этапах проживания ребенка в замещающей семье - как на этапе его помещения, так и в периоды его кризисного или стабильного проживания.

Практика рассчитана на долгосрочный период сопровождения замещающих семей и включает в себя базовый трехлетний курс.

Семья обращается (или направляется) по поводу конкретной проблемы/трудности во взаимодействии с приемным ребёнком/детьми. В результате проведения оценочных собеседований - для семьи формируется индивидуальный план помощи с конкретными целями с привлечением Технологии индивидуализации программ сопровождения замещающих семей. Длительное сопровождение позволяет достигать устойчивых результатов. По завершению трехлетнего базового цикла сопровождения семья приобретает необходимые навыки и компетенции в регуляции возникающих кризисных состояний, родители сориентированы в помощи своему конкретному ребенку, умеют регулировать его поведение и оказывать поддержку. Также семья имеет навык своевременного обращения за помощью к профильным специалистам в случае возникновения трудностей и проблем.

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

Практика является авторской, разработана специалистами АНО «Родительский центр “Подсолнух” (далее Организация) в 2015 г. с учетом их работы по профилактике социального сиротства с 2007 г.

В основу практики положен предыдущий опыт Организации по работе с детьми-сиротами, старшими воспитанниками, выпускниками организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выпускниками из приемных семей, а также молодыми семьями с детьми, где родители - выпускники таких организаций.

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

Практика была реализована в г. Санкт-Петербург и в Ленинградской области.

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

Практика реализуется с августа 2015 г. по настоящее время.

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

Практика была запущена как инновационная с сопровождением двух семейных групп участников – приемных детей и замещающих родителей. На сегодняшний день (июнь 2020 г.) Практика была реализована в отношении 80 замещающих семей с детьми подросткового возраста: 70 семей прошли полный трехгодичный базовый курс сопровождения, 10 семей первый год курса.

Практика зарекомендовала себя, как устоявшаяся с постоянным развитием ее элементов - с учетом накопления практического опыта и обработки полученных результатов и обратной связи от участников.

Практика имеет описанный регламентированный комплекс мероприятий. В Практике могут быть гибко изменены только ее элементы, например, форма проведения групповых занятий, ориентированная на возрастной состав детей в группе. Практика была реализована на разных площадках (территория Организации и территория партнеров в Ленинградской области) и везде показывала свои результаты.

* 1. Существуют ли похожие практики?

На этапе создания Практики нами были изучены опубликованные методические материалы по оказанию помощи замещающей семье, которые в основном описывают организацию работы с детьми и родителями в отдельности и в большинстве своем сориентированы на этап кризисного реагирования. Таким образом, мы сделали вывод о том, что похожей практики нет.

Предлагаемая нами Практика представлена в виде комплексного подхода в работе с замещающей семьей и включает в себя разные этапы профилактики. Практика отражает системный подход профессионального сопровождения замещающей семьи в период адаптации и на последующих этапах жизни ребенка в семье.

Практику считаем уникальной по следующим параметрам:

* фокус на приемного ребенка школьного возраста;
* фокус на замещающих родителей
* технология индивидуализации сопровождения замещающих семей;
* длительность сопровождения;
* цикличность инновационного процесса.

## Краткое описание практики

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

**Доверие и безопасность** - в рамках реализации Практики выстраиваются доверительные и безопасные отношения между замещающими родителями, приёмными детьми и специалистами Организации. Это является центральным звеном профессионального сопровождения семей.

**Ценность каждого участника** - каждый участник обладает неотъемлемой внутренней ценностью, специалисты признают право каждого члена семьи на получение поддержки и помощи.

**Уважение** - специалисты с безоценочным уважением относятся к решениям семьи и ее членов.

**Прозрачность** – все решения принимаются с участием детей и родителей и являются для них объяснимыми.

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

Основные благополучатели программы:

* Приемные дети-подростки от 7 до 17 лет;
* Замещающие родители детей-подростков от 7 до 17 лет (все формы семейного устройства, включая родственные и неродственные отношения).

Особенности, характеристики благополучателей:

|  |  |
| --- | --- |
| Благополучатели | Особенности, характеристики благополучателей |
| Приемные дети-подростки | * эмоциональные нарушения - острые или затяжные посттравматические состояния, повышенная тревожность, импульсивность, агрессивность, боязливость, страх социальных контактов; * хаотическое представление о своей жизненной истории; * психический и психофизический инфантилизм. |
| Замещающие родители | * имеют опыт прохождения школы приемных родителей (ШПР) и обладают теоретическими знаниями об основных особенностях ребёнка с сиротским опытом, но не умеют их применять на практике; * стремятся к изоляции или, наоборот, к получению разных видов помощи и в большом объеме; * не обращаются своевременно за профессиональной помощью, ошибочно полагая, что всё постепенно наладится; * критикуют и не приемлют регрессирующее поведение ребенка; * испытывают ожидания в отношении ребенка, не соответствующие его физическому и психологическому здоровью и возрасту; * (часто) отсутствие опыта воспитания кровных детей; * благополучный/неблагополучный опыт воспитания своих детей; * стремление перенести опыт воспитания своих детей на воспитание приемного ребенка; * непрожитые травмы (утрата кровных детей, бездетности и т.д.); * большой возрастной разрыв с приемным ребенком (40-50 лет и более). |

* 1. *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*** |
| ***Группа 1:***  Приемные дети-подростки | ***Проблема 1***  Психофизиологические - эмоциональные нарушения, связанные с пережитым сиротским опытом и депривацией, психофизический инфантилизм.  ***Проблема 2***  Психосоциальные - неопределенность семейной идентичности.  ***Проблема 3***  Психологические - отсутствие устойчивых эмоциональных связей со значимыми близкими и пренебрежение к авторитетам.  ***Проблема 4***  Нарушение школьной адаптации - снижение мотивации к учёбе, несформированность или низкий уровень познавательных интересов; трудности адаптации в образовательную среду. |
| ***Группа 2:***  Замещающие родители | ***Проблема 5***  Психосоциальные - Слабая/неустойчивая мотивация у замещающего родителя, психологическая неготовность к постоянному контакту с ребенком с эмоциональными нарушениями.  ***Проблема 6***  Психолого-педагогические - несформированность практических навыков и компетенций, необходимых для реабилитации ребенка с травмой привязанности  ***Проблема 7***  Социальные - нарушения интеграции семьи в обществе, риск создания “закрытой” семьи, не желающей принимать помощь профильных специалистов. |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Группа благополучателей*** | ***Проблемы/ потребности благополучателей*** | ***Планируемые позитивные изменения в ситуации благополучателей (социальные результаты практики)*** |
| ***Группа 1:***  Приемные дети-подростки | ***Проблема 1***  Психофизиологические - эмоциональные нарушения, связанные с пережитым сиротским опытом и депривацией, психофизический инфантилизм.  ***Проблема 2***  Психосоциальные - неопределенность семейной идентичности.    ***Проблема 3***  Психологические - отсутствие устойчивых эмоциональных связей со значимыми близкими и пренебрежение к авторитетам. | ***Социальный результат 1.***  **Снижение риска отказов от приёмных детей и подростков.**  Приемные дети в семьях получают физический уход и эмоциональную заботу с учетом их возрастных и индивидуальных потребностей, замещающие родители в организации развития и досуга учитывают особенности приемных детей и создают необходимые условия для их реабилитации. Приемные дети получают эмоциональную поддержку в семьях, и проявляют к ним свою приверженность. |
| ***Проблема 4***  Нарушение школьной адаптации - снижение мотивации к учёбе, несформированность или низкий уровень познавательных интересов; трудности адаптации в образовательную среду. | ***Социальный результат 2.***  **Повышение адаптации приёмных детей и подростков к семье и школе.**  У приёмных детей формируются жизненно важные навыки саморегуляции своего настроения и поведения. Это значительно улучшает их возможности для взаимодействия, коммуникации, обучения. Снижаются риски проявления асоциальных и рискованных форм поведения. У приемных детей устанавливается круг общения из сверстников и взрослых. |
| ***Группа 2:***  Замещающие родители | ***Проблема 5***  Психосоциальные - Слабая/неустойчивая мотивация у замещающего родителя, психологическая неготовность к постоянному контакту с ребенком с эмоциональными нарушениями. | ***Социальный результат 1.***  **Снижение риска отказов от приёмных детей и подростков.**  Замещающие родители осознают свои мотивы принятия ребенка в семью и формируют идентичность “приемного родителя”; не оказывают давление на ребёнка в плане ожиданий и требований, учитывают индивидуальные особенности своего приемного ребенка и создают необходимые условия для его реабилитации. А также развивают свои ресурсы, навыки и способности замещающей заботы. |
| ***Проблема 6***  Психолого-педагогические - несформированность практических навыков и компетенций, необходимых для реабилитации ребенка с травмой привязанности | ***Социальный результат 3.***  **Развитие навыков и компетенций замещающих родителей**  Родители обладают устойчивой и эффективной позицией приёмного родителя, имеют необходимые компетенции для создания реабилитационного пространства ребенку с травмой привязанности. |
| ***Проблема 7***  Социальные - нарушения интеграции семьи в обществе, риск создания “закрытой” семьи, не желающей принимать помощь профильных специалистов. | ***Социальный результат 4.***  **Повышение социальной интегированности замещающих семей**  Семья открыта для новых контактов и помощи специалистов. |

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

В рамках Практики для достижения социальных результатов организована деятельность по следующему циклу мероприятий:

* + Информирование и вовлечение семей. Ведётся на постоянной основе с привлечением ресурса всех партнеров Организации. Также информацию распространяют сами семьи, получившие поддержку в рамках Практики.
  + Диагностика семьи: первичное собеседование с родителем осуществляется координатором по телефону, после чего назначается установочное ознакомительное собеседование, которое проводится специалистами со всеми членами семьи с принятием совместного решения о включении/невключении семьи в сопровождение (Приложение 2,3).
  + Оценка факторов риска дезадаптации замещающей семьи и определение уровня ее кризисности – осуществляется с применением Технологии индивидуализации программ сопровождения замещающих семей (Приложение 4).
  + Составление первичного плана работы и обсуждение его совместно с семьёй. План работы основывается на анализе собранной информации, оценке ситуации, возможностей и ресурсов конкретной семьи. После определения проблемы семьи происходит постановка промежуточных реабилитационных целей, заключение с семьей рабочего контракта с определением зон совместных действий, распределение ответственностей и установление сроков завершения работ (мониторинга).
  + Реализация запланированных мероприятий осуществляется с учётом формы работы (индивидуальной или групповой) и вида сопровождения. Подробное описание деятельности см. в Методических материалах Практики [https://yadi.sk/i/b8ZpmqnrmUYs5Q](https://yadi.sk/i/b8ZpmqnrmUYs5Q%20)  (стр.13-25). С семьями, в соответствии с планом работы, проводятся: групповые детско-родительские тренинги в закрытых группах, занятия по технологии «Открытая среда» в открытых группах, индивидуальные и семейные консультации, семейные конференции. Также семьи участвуют в выездных летних семейных тренингах.
  + Мониторинговые собеседования проводятся 1 раз в 4 месяца или после запланированных мероприятий (например, выездного тренинга). Собеседования дают возможность подвести промежуточные результаты, уточнить план работы (Приложение 6).
  + Завершающее собеседование с семьей проводится при завершении работы с семьей на разных этапах сопровождения или завершения 3-летнего цикла участия семьи в Практике. Позволяет - подвести итоги всей работы, передать рекомендации для семьи (Приложение 7).
  1. *Механизм воздействия практики*: за счет чего достигаются изменения в ситуации благополучателей?

Предпринятые нами действия обоснованы социально-психологическими особенностями замещающих семей и теми проблемами, с которыми сталкиваются приемные дети и их замещающие родители. С семьями проводится социально-психологическая работа с применением Технологии индивидуализации сопровождения замещающих семей, которая позволяет составить маршрут помощи семье (с применением разных форм работы – групповые занятия, консультации индивидуальные, семейные, сетевые встречи, семейные конференции). Технология позволяет установить персональный контакт с каждым членом семьи, получить информацию о том, как каждый видит ситуацию, понимает ее, и какие пути разрешения считает для себя приемлемыми. Создаваемые условия, в опоре на ценности Практики, позволяют каждому члену семьи высказаться и услышать друг друга, что помогает обнаружить разногласия, конфликты и непонимание. В результате, собранная и резюмированная специалистами информация в рамках собеседований, помогает семье посмотреть на ситуацию со стороны, определить проблему и выразить свою мотивацию на принятие совместного решения с дельнейшим маршрутом работы. Проведение оценки факторов риска дезадаптации замещающей семьи и определение уровня ее кризисности помогает семье более ясно воспринять круг своих проблем, признать их, настроиться на принятие помощи и установление сотрудничества на пути их решения.

На основе проведенной оценки семьям предлагается маршрут помощи – групповые занятия (тренинги, Открытая среда) и/или индивидуальное, семейное консультирование.

Блок индивидуальной работы позволяет оказывать поддержку семьям, не готовым к групповым формам работы. А для тех, кто участвует в групповой работе – это возможность более детально подойти в разрешении обозначенной проблемы с учетом индивидуальной ситуации.

Практикуясь в созданных безопасных условиях на тренингах, получая поддержку семей, обмениваясь опытом между замещающими родителями и детьми, участники набирают необходимый репертуар навыков и практических знаний, которые позволяют родителям самостоятельно удовлетворять потребности ребенка в родительской заботе и уходе, развивать и социализировать его с учетом возрастных и индивидуальных особенностей. Таким образом, приемный родитель становится меньше нуждаться в профессиональной помощи. Детям – лучше адаптироваться в своей приемной семье, интегрироваться в школе, учиться создавать­­­ длительные отношения.

* 1. *Показатели социальных результатов практики: п*риведите ключевые показатели по каждому социальному результату.

|  |  |
| --- | --- |
| **Социальный результат** | **Показатели** |
| **Снижение риска отказа от приёмного ребёнка-подростка** | * Количество родителей, отмечающих снижение напряжения и количества конфликтов в детско-родительских отношениях. * Количество семей, где снижен риск отказа от приемного ребенка |
| **Повышение адаптации приёмных детей-подростков к семье и школе** | * Количество родителей, отмечающих гармонизацию общего эмоционального состояния ребенка, снижение общего уровня напряжения, тревожности, невротизации. * Количество детей, улучшивших школьную адаптацию. |
| **Развитие навыков и компетенций замещающего родителя** | * Количество родителей, усвоивших новые знания и компетенции в области воспитания и психологии приемных детей |
| **Повышение социальной интегрированности замещающих семей** | * Количество семей, расширивших круг социальной активности, контактов. |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Социальный результат** | *Факторы, благоприятствующие достижению социального результата* | *Факторы, препятствующие достижению социального результата* |
| **Снижение риска отказа от приёмного ребёнка-подростка** | Семья обратилась не грани отказа. Родители имеют надежду на изменение ситуации. В семье есть хоть слабые эмоциональные связи. В семье есть опыт «хорошего периода» жизни вместе. | Семья пришла с готовым заявлением отказа от ребенка, «как последний шанс». Приемные (замещающие) родители находятся в существенном возрастном разрыве с ребенком (более 60 лет). Ребенок находится в семье менее полугода. |
| **Повышение адаптации приёмных детей-подростков к семье и школе** | Родители могут наладить взаимодействие со школьными учителями. Родители настроены помочь ребенку больше, чем соответствовать ожиданиям окружающих. Могут рассматривать при необходимости изменение образовательного маршрута ребенка. | Родители склонны обвинять во всем учителей, в конфликте с ними. Завышенные ожидания от ребенка. Ребенок находится на домашнем обучении «из-за поведения». |
| **Развитие навыков и компетенций замещающего родителя** | У родителей есть желание научиться и понять. Гибкая позиция родителей. Признание своего статуса приемного родителя. признание родителем, что ребенку также трудно. | Возрастные ограничения (возрастная ригидность). Закрытая и оборонительная позиция родителя («я сам все знаю о воспитании»). Обвинение во всем ребенка, перекладывание на него всей ответственности. |
| **Повышение социальной интегрированности замещающих семей** | Гибкая семья, наличие опыта поддержания социальных и родственных связей. | Одинокие родители без системы социальной поддержки. Негативный опыт общения с профессионалами. |

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

По результатам процедуры самооценки - «Отчет об оценке результатов Практики “Территория радости” (Приложение 1), проведенной в 2019 г., - никто из опрошенных не отмечал ухудшения семейной ситуации после получения поддержки в рамках Практики. На данный момент полученные данные можно считать неполными, т.к. в оценку не входили семьи, не прошедшие трехгодичный цикл реализации Практики.

Как относительное ухудшение для целевой группы в рамках участия в Практике - можно рассмотреть возможность реального отказа от ребенка/его изъятие из семьи, который поддерживают и сопровождают специалисты Практики. Уровень выявленной дезадаптации ребенка в замещающей семье в определенных случаях может говорить о том, что пребывание приемного ребенка в конкретной семье угрожает его психическому и физическому здоровью. В данных ситуациях специалисты работают вплотную со специалистами из Управления органов опеки и попечительства.

Также риском можно считать - несогласованность действий специалистов на уровне межведомственного взаимодействия. Для его преодоления необходимо проведение координационных встреч с участниками процесса сопровождения.

1. **Регламентированность практики**
   1. В каких материалах представлено полное описание практики?

"Методические материалы: Территория радости. Программа сопровождения замещающих семей с детьми подросткового возраста." СПб, 2019 г. <https://yadi.sk/i/b8ZpmqnrmUYs5Q>

* 1. В какой степени данные материалы актуальны и востребованы?

Актуальны и востребованы.

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

Профессиональная подготовка специалистов программы в области работы с детьми-сиротами и замещающими родителями, знание специфики целевой группы. Требуемое образование – психологическое, педагогическое.

1. Макронавыки:

* знание психологии развития личности и групп, основы психопатологии и психиатрии
* основные теории групповой психотерапии
* основные принципы динамики группового процесса и практические навыки работы с психологическим сопротивлением участников
* знание психоэмоциональных особенностей развития детей, лишившихся родительского попечения и взятых на воспитание в замещающие семьи
* знания о закономерностях функционирования замещающей семьи
* сформированный навык профессионального самоопределения
* сформированная профессиональная позиция специалиста в социальной сфере

1. Микронавыки:

* активное слушание
* эмпатийное слушание
* переформулировка утверждений
* умение формулировать вопросы
* умение обобщать полученную информацию, интерпретировать её
* умение вступать в конфронтацию
* навык работы с сопротивлением
* навык работы по формированию мотивации
* навык отражения чувств
* навык оказания поддержки
  1. Какие используются формы и методы обеспечения качества работы специалистов, реализующих практику?

Для минимизации рисков снижения качества реализации Практики необходимо наличие регулярной супервизии и интервизии (Приложение 8) работы специалиста. Эти методы позволяют справляться со сложными уникальными ситуациями, накапливать опыт, профессионально развиваться и снижать риск эмоционального выгорания специалистов.

Интервизия проводится 1 раз в месяц. Супервизии проводятся 1 раз в три месяца с приглашением стороннего специалиста. Кроме того, 1 раз в неделю проводится методическое собрание. Эта регулярность позволяет высказываться всем специалистам без больших перерывов.

* 1. Имеется ли методическое обеспечение профессиональных образовательных программ для специалистов?

В современной системе непрерывного образования, подготовки и переподготовки профессиональных кадров на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Городской информационно-методический центр «Семья» специалисты АНО «Родительский центр «Подсолнух» ведут цикл семинаров для специалистов служб сопровождения. Список тематических мероприятий представлен на сайте: <http://podsolnukh.org/programms/seminars/>. Специалисты Практики посещают занятия.

Специалисты, реализующие Практику, прошли обучение по программе повышения квалификации «Внедрение индивидуализированного подхода в систему подготовки, сопровождения и поддержки замещающей семьи» (базовый, очный, специализированные дистанционные курсы). Материалы размещены на сайте Конструктор социальных практик в разделе «Новости и материалы проекта» https:// <https://www.constructornko.com/about>.

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

Роль специалиста описана в функциональных обязанностях и должностных инструкциях. Первый месяц работы нового специалиста является его стажировкой.

Групповые занятия - тренинги всегда ведут два специалиста, что позволяет точнее осуществлять внутренний и внешний контроль качества работы. Все возникающие вопросы обсуждаются в рамках еженедельных методических собраний, интервизий и на супервизиях.

* 1. Какие есть расхождения между существующими регламентами и их реализацией?

Выше описанные меры реализуются согласно имеющемуся регламенту.

1. **Обоснованность практики**
   1. Каким образом практика обоснована с точки зрения интересов и потребностей благополучателей?

| Целевая группа | Основные проблемы и потребности ЦГ, на решение которых направлена Практика | Способы определения потребностей благополучателей |
| --- | --- | --- |
| ***Группа 1:***  Приемные дети-подростки | ***Проблема 1***  Психофизиологические - эмоциональные нарушения, связанные с пережитым сиротским опытом и депривацией, психофизический инфантилизм.  ***Проблема 2***  Психосоциальные - неопределенность семейной идентичности.  ***Проблема 3***  Психологические - отсутствие устойчивых эмоциональных связей со значимыми близкими и пренебрежение к авторитетам.  ***Проблема 4***  Нарушение школьной адаптации - снижение мотивации к учёбе, несформированность или низкий уровень познавательных интересов; трудности адаптации в образовательную среду. | * Проведение диагностического (первичного) и мониторингового (промежуточного) собеседований (формы в Приложениях 2, 6). * Проведение оценки наличия и степени выраженности факторов риска дезадпатации приемного ребенка в замещающей семье (Приложение 4). * Метод включенного наблюдения. * Консультирование (Приложение 5). |
| ***Группа 2:***  Замещающие родители | ***Проблема 5***  Психосоциальные - Слабая/неустойчивая мотивация у замещающего родителя, психологическая неготовность к постоянному контакту с ребенком с эмоциональными нарушениями.  ***Проблема 6***  Психолого-педагогические - несформированность практических навыков и компетенций, необходимых для реабилитации ребенка с травмой привязанности  ***Проблема 7***  Социальные - нарушения интеграции семьи в обществе, риск создания “закрытой” семьи, не желающей принимать помощь профильных специалистов. | * Проведение диагностического (первичного) и мониторингового (промежуточного) собеседований (формы в Приложениях 3, 6). * Проведение оценки наличия и степени выраженности факторов риска дезадпатации приемного ребенка в замещающей семье (Приложение 4). * Метод включенного наблюдения. * Консультирование (Приложение 5). |

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

Практика была описана после 4 лет апробации.

В 2019 г. Практика прошла процедуру самооценки под руководством внешнего специалиста по оценке (Приложение 1). Оценка проводилась в течение двух месяцев и включала в себя анализ детских и родительских полуструктурированных интервью, анализ экспертных заключений и кейсов.

В целом, по итогам трех лет участия семей в реализации Практики, выделяются следующие области влияния ее мероприятий на ситуацию целевых групп:

- изменения в социальной и психологической ситуации детей,

- изменения в детско-родительских отношениях,

- изменения в семейных отношениях и психологическом самочувствии приемных родителей,

- изменения в отношениях семьи с ближайшим социальным окружением,

- изменение отношения к получению профессиональной помощи,

- изменение отношения семьи к приемному родительству.

Программа по сопровождению замещающих семей описана и оформлена в виде брошюры, с которой можно ознакомиться, пройдя по ссылке: <https://yadi.sk/i/b8ZpmqnrmUYs5Q>

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

Практика базируется на следующих научных теориях и подходах:

* основные положения теории привязанности - Боулби, Эйнсворт (Великобритания) и результаты исследований нарушенной привязанности Н.П.Рюгаарда (Дания) обогащают Практику точным пониманием специфики клиентской группы и динамики психических процессов детей с травмой привязанности.
* подход к оценке с участием детей Сондерс М. (Великобритания), Подушкиной Т. (Россия) был применен в организации оценочных процедур Практики.
* технология “Открытое пространство” О. Харрисона (Германия) используется в организации занятий Практики «Открытая среда».
* семейно-ориентированный подход “работа со случаем” Борзова С.П. (Россия) используется в Технологии индивидуализации программ сопровождения замещающих семей.

## 5. Данные о достижении социальных результатов и влиянии практики[[1]](#footnote-1)

* 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?

Сбор информации по отслеживанию социальных результатов впервые был организован в 2018 г. в виде анонимного анкетирования 12 семей (родителей) (Приложение 9). В 2019 сбор обратной связи продолжен. Анкетирование прошли еще 18 родителей.

Проведенное в 2018-2019 гг. анонимное анкетирование семей (родителей), участвующих в программе не менее 1 года, позволило сделать вывод о позитивных изменениях в ситуации благополучателей по всем четырем социальным результатам (Приложение 11).

Количество семей, от которых собиралась информация об изменениях – 30 (2018-2019 гг.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Социальный результат | Показатель | Данные показателей  (2018-2019 гг.) |
| **Результат 1: Снижение риска отказов от приёмных детей-подростков** | * Количество родителей, отмечающих снижение напряжения и количества конфликтов в детско-родительских отношениях | 24 человека |
| * Количество семей, где снижен риск отказа от приемного ребенка | 29 человек |
| **Результат 2: Повышение адаптации приёмных детей-подростков к семье и школе** | * Количество родителей, отмечающих гармонизацию общего эмоционального состояния ребенка, снижение общего уровня напряжения, тревожности, невротизации | 18 человек |
| * Количество детей, улучшивших школьную адаптацию | 21 человек |
| **Результат 3: Развитие навыков и компетенций замещающих родителей** | * Количество родителей, усвоивших новые знания и компетенции в области воспитания и психологии приемных детей | 21 человек |
| **Результат 4: Повышение социальной интегрированности замещающих семей** | * Количество семей, расширивших круг социальной активности, контактов | 18 человек |

* Каким образом были получены сведения о достижении социального результата? Какие материалы могут их подтвердить?

*Если данные получены с использованием исследовательского инструментария, необходимо приложить описание и обоснование методологии исследования / оценки результата, включая:*

* *Описание того, как, когда и сколько раз проводился сбор данных. Использовалась ли одна группа, состоящая только из участников Практики? Либо были использованы группы сравнения или контрольные группы?*

Плановый сбор данных по всем показателям проводился в виде анонимного анкетирования семей (родителей) (Приложение 9). Данные собраны в 2018 и в 2019 гг. (в период – май-июнь, по завершению очередного цикла сопровождения). Анкеты собираются и обрабатываются специалистами Практики. Источником данных стали приемные (замещающие) родители, которые вместе с приемным ребенком участвовали в Практике не менее 1 года.

* *Кто из благополучателей стал источником данных (выборка)? Если не все участники стали источником данных, то по какому принципу были выбраны те, кто вошли, отличаются ли они от тех участников, которые не вошли в выборку. Сколько участников приняли участие?*

Источником данных стали 30 приемных (замещающих) родителей, которые вместе с приемным ребенком участвовали в Практике не менее 1 года на момент проведения исследования. В сборе обратной связи принимали участие не все участники программы. Не принимались в оценку результаты от семей, получавших только периодические консультативные услуги или участвующие в Практике менее 1 года. Эти семьи проходили диагностические и/или завершающие собеседования для коррекции плана помощи. Формальными признаками две группы семей не различаются, различается только срок участия в Практике.

* *Какими инструментами собирались данные? Почему были использованы именно эти инструменты?*

Данные собирались с помощью анонимных анкет (Приложение 9). Вопросы анкеты были разработаны специалистами-практиками и нацелены на отслеживание социального эффекта в целевой группе. Анкеты были выбраны как максимально удобный инструмент для получения скрининговых результатов. Инструмент подходит взрослым и может заполняться родителями в удобное для них время и не требуют отдельного специального визита.

* *Как и кем проводился анализ данных? Какие методы были использованы?*

Метод обработки результатов – анализ анкет с подсчетом количественных результатов. Анкеты обрабатываются специалистами Практики.

В анкете содержатся вопросы (критерии), положительный ответ на которые говорит о достижении определенного социального результата.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Социальный результат | Показатель | Вопросы анкеты |
| **Результат 1: Снижение риска отказов от приёмных детей-подростков** | * Количество родителей, отмечающих снижение напряжения и количества конфликтов в детско-родительских отношениях | 1-3 |
| * Количество семей, где снижен риск отказа от приемного ребенка | 4-5 |
| **Результат 2: Повышение адаптации приёмных детей-подростков к семье и школе** | * Количество родителей, отмечающих гармонизацию общего эмоционального состояния ребенка, снижение общего уровня напряжения, тревожности, невротизации | 7 |
| * Количество детей, улучшивших школьную адаптацию | 6 |
| **Результат 3: Развитие навыков и компетенций замещающих родителей** | * Количество родителей, усвоивших новые знания и компетенции в области воспитания и психологии приемных детей | 8-10 |
| **Результат 4: Повышение социальной интегрированности замещающих семей** | * Количество семей, расширивших круг социальной активности, контактов | 11-12 |

* Как долго сохраняется достигнутый социальный результат после окончания реализации практики? Какова устойчивость результата?

Об устойчивости Практики специальных пролонгированных исследований не проводилось. Есть накопленный опыт общения с «выпускниками» Практики и результаты сбора обратной связи от них (Приложение 10). Сбор обратной связи проводится в виде ежегодного анкетирования приемных (замещающих) родителей через 1 или 2 года после «выпуска» 3-летнего сопровождения окончания программы.

В 2018 и 2019 гг. в анкетировании приняли участие 23 родителя, 19 из них отмечают сохранение главных позитивных изменений, достигнутых после участия в Практике (нет возврата кризисов, связанных с мыслями об отказе от ребенка, есть навык своевременно обращаться за поддержкой, положение ребенка в обучающем заведении не ухудшается или улучшается).

По результатам анкетирования можно сделать предварительный вывод о том, что устойчивость результатов Практики сохраняется и эффект, связанный с применением полученных в ходе тренингов навыков, знаний, остается в семье после завершения ее участия в Практике.

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

Данные, полученные с помощью планового анонимного анкетирования (Приложение 11) и проведенной в 2019 г. процедуры самооценки под руководством внешнего специалиста по оценке (Приложение 1), говорят о том, что эффект от применения Практики наступает уже после первого года применения ее цикла. И это касается всех четырех социальных результатов Практики, т.к. они тесно взаимосвязаны.

* 1. Возможно ли выделить вклад вашей практики в достижение социальных результатов у благополучателей?

Фактически, все семьи, принявшие участие в процедуре самооценки под руководством внешнего специалиста по оценке, напрямую связывают произошедшие в семейных отношениях положительные изменения с участием в программе. Более того, для большинства семей — это первый и единственный опыт участия в длительной программе профессионального сопровождения и поддержки приемных семей. Все это дает основания утверждать, что выделенные выше зоны изменений напрямую связаны с влиянием Практики «Территория радости» (Приложение 1).

* 1. Как благополучатели относятся к социальным результатам, достигнутым с помощью практики?

Благополучатели высоко оценивают результаты, полученные в ходе их участия в Практике (Приложение 1, 11).

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

Специальных исследований не проводилось. У благополучателей выясняли, наблюдают ли они какие-либо «побочные» или негативные эффекты от Практики (Приложение 1).

Среди «побочных» эффектов Практики благополучатели выделяли скорее ее расширенный формат влияния, который не был ожидаем напрямую, но нельзя назвать негативным. В качестве незапланированных результатов можно констатировать эффекты социализации семьи и гармонизации семейных отношений в целом и между ее членами.

В качестве слабых зон Практики, семьи указывают в основном технические и организационные моменты (например, сохранение или изменение интенсивности и регулярности занятий) которые, тем не менее, можно использовать для ее анализа и усовершенствования.

СПИСОК ПРИЛОЖЕНИЙ

1. Отчет по оценке результатов практики в 2019 г., включая бланки интервью.
2. Вопросы первичного собеседования, дети (к Технологии индивидуализации программ сопровождения замещающих семей).
3. Вопросы первичного собеседования, родители (к Технологии индивидуализации программ сопровождения замещающих семей).
4. Бланк оценки дезадаптации ребенка (к Технологии индивидуализации программ сопровождения замещающих семей).
5. Бланк индивидуальных консультаций.
6. Бланк промежуточного мониторинга.
7. Бланк заключения по работе с семьей.
8. Форма представления случая на интервизии.
9. Анкета обратной связи для родителей- участников Практики- по измерению социальных результатов.
10. Анкета обратной связи для родителей- «выпускников» Практики по измерению устойчивости социальных результатов.
11. Анализ обратной связи семей по оценке социального эффекта.

1. Данный раздел заполняется только в отношении практик, по которым уже получены результаты. [↑](#footnote-ref-1)