

**«ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, МЕТОДЫ И ИНСТРУМЕНТЫ СБОРА ДАННЫХ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ»**

Показатели:

- 1 Количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных на семейные формы устройства
- 2 Количество детей, возвращенных в кровные семьи
- 3 Количество предотвращённых случаев отобрания (изъятий), отказов детей из кровных семей
- 4 Количество предотвращённых случаев отобрания (изъятий), отказов от детей из замещающих семей
- 5 Количество детей, улучшивших свое благополучие (с детализацией 5.1 – 5.5)
6. Индивидуальные показатели

№ п/п	Показатель	Определение, примечания	Методы и инструменты сбора первичных данных	Подтверждающие документы (приложения к мониторинговой форме)	Периодичность
1	Количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных на семейные формы устройства	Количество детей, переданных на усыновление, (родственную и возмездную), приемную семью.	<b>Методы сбора данных:</b> <b>Анализ документации</b> <b>Первичная документация:</b> 1. Документы от партнеров: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Акт органов опеки и попечительства (распоряжение, постановление или приказ) о назначении гражданина опекуном / приемным родителем</li> <li>• Решение суда по заявлению об</li> </ul>	1. Список благополучателей (с указанием семейного формы устройства)	Ежемесячно (по мере достижения результатов; возможны месяцы с нулевыми значениями показателя)

			<p>усыновлении (удочерении) Примечание: Замещающие родители имеют право <b>не</b> предоставлять копии этих документов в организацию, реализующую практику.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Справки от организации для детей-сирот о детях, находившихся у них под надзором, устроенным в семье</li></ul> <p><b>2. Внутренние документы организации, реализующей практику,</b> в том числе: бланки фиксации результатов опросов кандидатов в замещающие родители о том, приняли ли они в семью ребенка через определенное время после окончания Школы приемных родителей.</p>		
--	--	--	--	--	--

2.	Количество детей, возвращенных в кровные семьи	Количество детей, которые вернулись в кровные семьи после временного помещения в социально-реабилитационные центры или организации для детей-сирот; после отмены ограничения родительских прав или восстановления в родительских правах.	<p><b>Методы сбора данных:</b>  <b>Анализ документации / экспертная оценка</b></p> <p>Первичная документация:</p> <p>1. Документы от партнеров:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Акт органов опеки и попечительства (распоряжение, постановление или приказ) о возвращении ребенка родителю</li> <li>• Решение суда по заявлению о восстановлении родителя в родительских правах</li> </ul> <p>2. Внутренняя документация организации, реализующей практику:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальные планы сопровождения семей, где заложена деятельность по возвращению ребенка в семью и сопровождению после возвращения;</li> <li>• формы оценки рисков для ребенка и ресурсов семьи, на</li> </ul>	1. Список благополучателей (с указанием)	Ежемесячно (по мере достижения результатов; возможны месяцы с нулевыми значениями показателя)
----	--	--	--	--	---

			<p>основе которых принято решение о работе по возвращению ребенка в семью;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• формы учета услуг, оказанных семье в ходе реализации данного плана сопровождения</li> </ul>		
3	<p>Количество предотвращённых случаев отобрания (изъятий), отказов детей из кровных семей</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Требуется уточнить, какая ситуация является риском отобрания/отказа</li> <li>• Требуется уточнить, при каких условиях отобрание/отказ считается предотвращенным</li> </ul> <p>Это зависит от логики практики:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Специфический тип ситуаций (пример: профилактика отказа от новорожденного; предотвращение –</li> </ol>	<p><b>Методы сбора данных:</b> <b>Анализ документации / экспертная оценка</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Документы от партнерских организаций: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ходатайства о приеме в работу семьи, где выявлен риск отказа (отобрания) от ребенка.</li> </ul> </li> <li>2. Внутренняя документация организации, реализующей практику: <ul style="list-style-type: none"> <li>• форма (журнал) фиксации сигналов в выявлении семей с риском отказа (отобрания) ребенка из кровной семьи;</li> <li>• заявления кровных родителей, обращающихся за</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Список благополучателей (с указанием типа ситуации и/или степени выраженности риска; оказанной поддержки и ее результатов).</li> <li>2. Сводная таблица с результатами социальной или психологической диагностики на этапе возникновения риска отобрания/отказа и после того, как они предотвращены.</li> </ol>	<p>Ежемесячно (по мере достижения результатов; возможны месяцы с нулевыми значениями показателя)</p>

		<p>изменение матерью решения).</p> <p>2. Специфический статус семьи (пример: постановка на учет в КДНиЗП; предотвращение – снятие с учета как маркер нормализации ситуации по оценке сотрудников КДНиЗП).</p> <p>3. Выявление семьи «группы риска» на основании сигналов о семейном неблагополучии и их дальнейшей проверки с использованием комплексной диагностики (предотвращение – вариативно).</p> <p>Также определение учитывает глубину семейного кризиса: в разных практиках профилактическая</p>	<p>помощью для предотвращения отказа (отобрания) от ребенка;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• формы оценки рисков для ребенка и ресурсов семьи, на основе которых принято решение об открытии случая по предотвращению отказа (отобрания) от ребенка;</li> <li>• индивидуальные планы сопровождения семей, где заложена деятельность по преодолению трудной жизненной ситуации, создающей риск отказа (отобрания) от ребенка;</li> <li>• формы учета услуг, оказанных семье в ходе реализации данного плана сопровождения.</li> </ul> <p><b>Методы сбора данных:</b> <b>Интервью</b></p> <p>1. Социальная диагностика (пример: Карта работы с сетью</p>		
--	--	---	---	--	--

		<p>работа ведется на каком-то одном или на всех этапах – от раннего неблагополучия до острого кризисного уровня.</p>	<p>социальных контактов ребенка)</p> <p><b>Методы сбора данных: Тест</b></p> <p>2. Психологическая диагностика (пример: Опросник «Сознательное родительство» / «Диагностика родительства» Р. В. Овчаровой)</p> <p><b>Первичная документация:</b> бланки проведенных тестов и интервью (могут дополняться бланками обработки результатов и/или заключениями психолога по результатам диагностики).</p>		
4	<p>Количество предотвращённых случаев отобрания (изъятий), отказов от детей из замещающих семей</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Требуется уточнить, какая ситуация является риском отобрания/отказа</li> <li>• Требуется уточнить, при каких условиях отобрание/отказ считается предотвращенным</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Методы сбора данных: Анализ документации / экспертная оценка</b></li> <li>• Документы от партнерских организаций:</li> <li>• ходатайства о приеме в работу семьи, где выявлен риск отказа</li> </ul>	<p>1. Список благополучателей (с указанием типа ситуации и/или степени выраженности риска; оказанной поддержки и ее результатов).</p>	<p>Ежемесячно (по мере достижения результатов; возможны месяцы с нулевыми значениями показателя)</p>

		<p>Это зависит от логики практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Обращение замещающего родителя и/или органа опеки и попечительства в связи с высказываемым желанием ребенка и/или родителя расторгнуть договор о семейном устройстве.</li> <li>• Выявление семьи с высоким риском отказа/отобрания приемного ребенка, которое происходит в процессе регулярного общения с семьями на базе клубов замещающих родителей.</li> </ul>	<p>(отобрания) от ребенка.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Внутренняя документация организации, реализующей практику:</li> <li>• форма (журнал) фиксации сигналов в выявлении семей с риском отказа (отобрания) ребенка из замещающей семьи;</li> <li>• заявления замещающих родителей, обращающихся за помощью для предотвращения отказа (отобрания) от ребенка;</li> <li>• формы оценки рисков для ребенка и ресурсов замещающей семьи, на основе которых принято решение об открытии случая по предотвращению отказа (отобрания) от приемного ребенка;</li> </ul>		
--	--	---	---	--	--

		<p>Некоторые практики считают сам факт сопровождения замещающей семьи профилактикой отказа/отобрания.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальные планы сопровождения замещающих семей, где заложена деятельность по преодолению трудной жизненной ситуации, создающей риск отказа (отобрания) от приемного ребенка;</li> <li>• формы учета услуг, оказанных замещающей семье в ходе реализации данного плана сопровождения.</li> </ul>		
5.	<p>Количество детей, улучшивших свое благополучие</p>	<p><i>Определения:</i> Используются две трактовки благополучия детей (могут комбинироваться в рамках одной и той же практики):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как положительной динамики измеряемых показателей – наиболее распространенный вариант. Для отслеживания динамики используются методы индивидуальной психологической диагностики (структурированное наблюдение, тестирование) или оценка ситуации семьи и ребенка в целом (пример: совместное решение специалистов о переводе сопровождения случая с "критического" на "базовый" уровень, т.е. снятие острой ситуации).</li> </ol> <p><b>Методы сбора данных: Тест; анкетирование; интервью; наблюдение.</b> Как создания условий для успешного развития ребенка (примеры: благополучие в целом – устройство одаренного ребенка в престижную секцию, занимаясь в которой, он смог победить на международном турнире; благополучие как улучшение физического состояния – обеспечен доступ к медицинской помощи для ребенка, не имеющего гражданства РФ).</p> <p><b>Методы сбора данных: Экспертная оценка; анализ документации; форма регистрации данных (журнал, чек-лист)</b></p>			



		<p><i>Регулярность сбора данных:</i> Используются две модели сбора данных, в зависимости от логики практики:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Когда практика работает со стабильной группой благополучателей в течение длительного времени (пример: родительский клуб), то сбор данных по всей группе происходит в начале практики (значения «на входе») и затем повторяется с определенной регулярностью.</li> <li>2. Когда практика основана на работе с отдельными случаями, то сбор данных также происходит «на входе» и с затем повторно с определенной регулярностью, однако конкретные сроки сбора данных являются индивидуальными для каждого благополучателя. Также работа со случаем подразумевает индивидуальную длительность сопровождения для каждого благополучателя, поэтому возможны варианты, когда (а) для разных благополучателей практики можно успеть провести разное количество промежуточных измерений и, в частности, (б) для части благополучателей будет проведено всего 2 измерения: на входе и на выходе.</li> </ol>			
5.1.	в т.ч. улучшивших психическое состояние	<p>Определяется в зависимости от целей и задач практики. Чаще всего, как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• снижение уровня тревоги (страхов) и агрессии</li> <li>• соответствие эмоционального состояния нормам, принятым в общей (не «кризисной») популяции детей</li> </ul>	<p>Психодиагностические методики (примеры: Диагностика состояния агрессии Басса-Дарки, цветовой тест Люшера, Методика «Паровозик», Наблюдения психологической (морально – волевой) готовности воспитанника, Тест тревожности (Р.Тэмпл, В. Амен, М. Дорки), Тест на выявление детских страхов А. И. Захарова и М. Панфиловой «Страхи в домиках», Методика «САН», Проективная методика «Дерево», Методика</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Список благополучателей</li> <li>2. Сводная таблица с результатами психологической диагностики детей.</li> </ol>	<p>Регулярность вариативна для разных методов сбора данных (указывается в графе «Комментарий» мониторинговой формы). Наиболее частый вариант – 1 раз в 3 месяца.</p>

			<p>определения уровня тревожности (Спилберга, Ханина), Тест «Самооценка психических состояний (Айзенк), методика "Семейный климат").</p> <p><b>Первичная документация:</b>          бланки проведенных тестов, интервью, структурированного наблюдения (могут дополняться бланками обработки результатов и/или заключениями психолога по результатам диагностики).</p>		
5.2	в т.ч. улучшивших физическое состояние	<p>Определяется в зависимости от целей и задач практики. Показатель используется довольно редко, но можно выделить несколько подходов к его определению:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Соответствие физического развития возрастным нормам.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Структурированное наблюдение.</li> <li>2. Анализ данных медицинской карты (о состоянии здоровья / о доступе к медицинским услугам).</li> <li>3. Интервью с подростками.</li> </ol> <p>Первичная документация:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Список благополучателей</li> <li>2. Сводная таблица с результатами медицинской диагностики детей или иными сведениями об их физическом развитии.</li> </ol>	<p>Регулярность вариативна для разных методов сбора данных (указывается в графе «Комментарий» мониторинговой формы). Наиболее частый вариант – 1 раз в 3 месяца.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Получение медицинской помощи и реабилитации.</li> <li>• Положительная динамика состояния здоровья.</li> <li>• Усвоение культуры ЗОЖ.</li> </ul>	<p>1. Документы от партнеров: выписки из медицинских карт / историй болезни</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Документы организации, реализующей практику: бланки проведенных тестов, интервью, структурированного наблюдения (могут дополняться бланками обработки результатов и/или заключениями психолога по результатам диагностики);</li> <li>• амбулаторные «карты здоровья» или другие инструменты, разрабатываемые медиками в рамках практики</li> </ul>		
--	--	--	---	--	--

5.3	<p>в т.ч. повысивших уровень развития, навыков</p>	<p>Определяется в зависимости от целей и задач практики. Может определяться как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Соответствие познавательного развития возрастным нормам.</li> <li>• Владение навыками самообслуживания, проведения досуга и др. у детей и подростков с ОВЗ и ТМНР.</li> </ul> <p>Преимущественно используется в практиках помощи детям и подросткам с ОВЗ и ТМНР.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психодиагностические методики (примеры: Методика непрямой экспресс-диагностики уровня развития дошкольников (3-7 лет) (УПР) по наблюдениям родителей и/или воспитателей и специалистов Центра постинтернатного сопровождения, Карта социальной адаптации воспитанника).</li> <li>2. Структурированное наблюдение.</li> </ol> <p><b>Первичная документация:</b> бланки проведенных тестов, интервью, структурированного наблюдения (могут дополняться бланками обработки результатов и/или заключениями психолога по результатам диагностики).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Список благополучателей</li> <li>2. Сводная таблица с результатами психологической диагностики детей / наблюдения.</li> </ol>	<p>Регулярность вариативна для разных методов сбора данных (указывается в графе «Комментарий» мониторинговой формы). Наиболее частый вариант – 1 раз в 6 месяцев.</p>
-----	--	---	---	---	---

5.4	<p>в т.ч. улучшивших детско-родительские отношения</p>	<p>Определяется в зависимости от целей и задач практики, однако часто не нуждается в более узком определении, т.к. есть много психодиагностических инструментов, учитывающих все наиболее значимые сферы детско-родительских отношений.</p> <p>Наиболее часто используемый показатель благополучия.</p> <p>В некоторых случаях методы сбора данных совпадают с методами сбора данных для показателей «Количество предотвращённых случаев отобрания (изъятий), отказов детей из кровных семей» и «Количество предотвращённых случаев отобрания</p>	<p>Психодиагностические методики (примеры: Опросник «Подростки о родителях», «Кинетический рисунок семьи», «Семейная социодиаграмма», Опросник АСВ (Э.Г. Эйдемиллер), Оценка уровня тревожности детей и родителей, Выявление основных черт индивидуального стиля отношений с подростком, Определение индивидуального стиля отношения родителей к школьнику, методика "Семейный климат", Опросник детско-родительских отношений. (А.Я. Варга, В.В. Столин), Тест «Рисунок семьи», Анкета для детей «Детско-родительские отношения», Методика «Поведение родителей и отношение подростков к ним», Анкета «Взаимодействие родителя-ребенка» (И. М.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Список благополучателей</li> <li>2. Сводная таблица с результатами психологической диагностики (детей и родителей отдельно / детско-родительских пар / семьи в целом).</li> </ol>	<p>Регулярность вариативна для разных методов сбора данных (указывается в графе «Комментарий» мониторинговой формы). Наиболее частый вариант – 1 раз в 3 месяца.</p>
-----	--	---	---	---	--

		(изъятий), отказов детей из замещающих семей».	Марковская), Методика «Анализ семейной тревоги», Тест для родителей «Я и мой ребенок» (модифицированный).  <b>Первичная документация:</b> бланки проведенных тестов, интервью, структурированного наблюдения (могут дополняться бланками обработки результатов и/или заключениями психолога по результатам диагностики).		
5.5	в т.ч. улучшивших показатели успеваемости	Наиболее редко используемый показатель благополучия.	1. Анализ школьной успеваемости 2. Тесты образовательных достижений  <b>Первичная документация:</b> • Документы от партнёров: приказы о зачислении в профильные классы, ссузы или вузы; таблицы успеваемости, включая результаты ОГЭ и ЕГЭ; характеристики на детей из	1. Список благополучателей 2. Сводная таблица с результатами успеваемости детей / данными о дополнительных занятиях.	Регулярность вариативна для разных методов сбора данных (указывается в графе «Комментарий» мониторинговой формы). Наиболее частый вариант – 1 раз в 6 месяцев.

			<p>образовательного учреждения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Работы детей (тесты образовательных достижений) и их оценки, выполненные в рамках практики (например, в ходе занятий с репетиторами)</li> <li>• Иные материальные свидетельства образовательных достижений (продукты творчества детей, награды и призы)</li> </ul>		
5.6.	Индивидуальные показатели	<p>Формулируются специалистами организации, реализующей практику, исходя из специфики этой практики</p>	<p>Методы сбора данных и первичная документация выбираются в зависимости от определения показателя, но в целом, сводятся к одному или нескольким из перечисленных выше.</p>	<p>Подтверждающие документы в мониторинговой форме разрабатываются в зависимости от определения показателя, но в целом, аналогичны одному или нескольким из перечисленных выше.</p>	<p>Регулярность вариативна для разных методов сбора данных (указывается в графе «Комментарий» мониторинговой формы).</p>

## Примечания:

- В графе «Методы и инструменты сбора первичных данных» указаны те методы и методики, которыми пользуются организации. Они должны (1) прикладываться к мониторинговой форме образцы этих документов для ознакомления куратора; (2) предоставлять эти документы по запросу / в ходе мониторингового визита в организацию.
- В графе «Методы и инструменты сбора первичных данных» указаны примерные перечни первичной документации, которая должна храниться в организации, реализующей практику с примерным разделением по источникам – «документы от партнеров» и «внутренние документы организации, реализующей практику». Например, в большинстве случаев медицинские документы предоставляются партнерами, но если практику реализует организация для детей-сирот, то их медицинская документация будет внутренней.
- В графе «Подтверждающие документы (приложения к мониторинговой форме)» указаны те документы, которые составляются на основе первичных данных и ежемесячно прикладываются к мониторинговой форме.
- В качестве основы для сортировки Методов сбора данных использовались варианты, предлагаемые в мониторинговой форме:
  - *тест;*
  - *анкетирование;*
  - *интервью;*
  - *наблюдение;*
  - *экспертная оценка;*
  - *форма регистрации данных (журнал, чек-лист);*
  - *список благополучателей;*
  - *документы от государственных партнеров; (заменено на «Анализ документации»)*
  - *свой метод (расшифруйте).*