## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

## ДЛЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА И ПОДГОТОВКИ ПРАКТИКИ

## К ПРОЦЕДУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРИФИКАЦИИ

* 1. Организация, представляющая описание практики (название, сайт, телефон, электронная почта, контактное лицо и пр.)

Центр содействия семейному воспитанию «Вера. Надежда. Любовь»

**Сайт** организации в сети Интернет [www.verimvlubov.com](http://www.verimviubov.com)

Страницы организации в **социальных сетях** [www.facebook.com/UdivitelnyeDeti](http://www.facebook.com/UdivitelnyeDeti) [www.vk.com/udivitelnye\_deti](http://www.vk.com/udivitelnye_deti)

Адрес **электронной** почты (для оперативного контакта с организацией) centervnl@mail.ru

**Телефон** (для оперативного контакта с организацией)

(код) (номер) +7 (916) 612-34-71 Романова Елизавета Александровна

## 1. Общая информация о практике

* 1. Как называется практика?

*«Непрерывное сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями».*

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

В 1993 году начало работу Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Псковской области "Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения". В 2015 году реорганизован путем присоединения специальной (коррекционной) школы № 4 VI вида. В 2017 году на базе ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» создан Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития. В Пскове создана единая оргструктура, объединяющая несколько дошкольных учреждений и одно школьное, а для детей старшего возраста общественными организациями созданы интегративные мастерские и квартиры для учебного и сопровождаемого проживания. Данная сеть учреждений обеспечивает помощь людям с выраженными интеллектуальными нарушениями от 0 до 99 на каждом жизненном этапе.

В России много успешных практик, которые поддерживают людей с выраженными интеллектуальными нарушениями на различных жизненных этапах, например «Уверенное начало» г.Москва, сопровождаемое проживание в г. Владимире, в Ленинградской обрасти и др., однако они поддерживают людей с выраженными интеллектуальными нарушениями на отдельных жизненных этапах.

Практика непрерывного сопровождения успешно реализуется и в Финляндии Центром поддержки людей с нарушениями в развитии Rinnekoti в городе Еспоо. Центр является одним из старейших в Финляндии, ведет свою историю с 1927 г.

Центр оказывает услуги как детям, так и взрослым в трех направлениях:

1. *«Дом»*, обеспечение проживания в условиях, приближенных к семейным;

2. *«Занятость» -труд/вовлеченности в социальную жизнь*.

3. *«Здоровье»*.

Подробнее о деятельности Центра Rinnekoti можно ознакомиться здесь <https://docs.google.com/document/d/1SmKbUaSOZnjJgZBeDuSQ2Y3E4F0WfG4QbfFM7XMbE5M/edit?usp=drivesdk>

Поскольку практика реализуется в Финляндии, особенность ее является то, что механизм и логика достижения социальных результатов обеспечивается финским законодательством, особенностью финансирования через местные муниципалитеты, отсутствием межведомственных барьеров из-за иной государственной системы поддержки.

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

Центр содействия семейному воспитанию «Вера. Надежда. Любовь» (далее – Центр), г. Москва

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

Начало 2015 г. -реализуется сейчас.

*В случае, если практика реализовывалась разными организациями, уточните также опыт вашей организации.*

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

*Приведите аргументы отнесения практики к данному типу:*

Практику можно отнести к пилотной. В целом практика сложилась и устоялась, однако отдельные элементы еще апробируются: инструменты оценки с участием детей, мониторинг самостоятельной жизни, а также идет расширение практики за счет включения молодых выпускников.

* 1. В какой мере ваша практика является уникальной? Существуют ли похожие практики? Если да, то какие именно и в чём их принципиальное отличие от вашей практики?

Непрерывное сопровождение ребенка с интеллектуальными нарушениями можно назвать уникальной для России практикой в силу объемности и комплексности. Подобная по характеристикам практика реализуется в г. Пскове, но ее ограничением является то, что она ориентирована на детей, имеющих статус «родительские», в то же время в условиях институционального воспитания роль учреждения это ни только забота опекуна, но и развитие, обеспечивающееся работой команды специалистов.

## Краткое описание практики

* 1. Как можно кратко описать суть практики «простым языком», доступным для неспециалистов?

Каждый ребенок, который становится воспитанником Центра, независимо от своего статуса и возраста, получает комплексную квалифицированную помощь специалистов, направленную на целенаправленное и планомерное развитие навыков, обеспечивающих каждому воспитаннику максимально возможную для него самостоятельность. В основе работы с ребенком лежит технология непрерывного сопровождения развития ребенка, которая характеризуется:

закреплением за каждым воспитанником куратора из числа специалистов, который координирует всю работу с ребенком;

составлением для каждого ребенка специальной индивидуальной программы развития с ее последующей реализацией;

поддержкой ребенка не только в условиях Центра, но и в условиях других образовательных, социальных и медицинских учреждений, в период его нахождения там;

мониторингом индивидуальных достижений ребенка.

* 1. *Ценности практики***:** какие ценностные основания лежат в основе вашего подхода к решению проблем и работе с благополучателями, какими ценностными приоритетами руководствуются носители практики, каких профессиональных ценностей должны придерживаться специалисты, реализующие практику?

1. Открытость. Информационная доступность для благополучателей; профессиональный обмен ресурсами; принятие современных социальных вызовов.
2. Ориентированность в своей деятельности на результат - специалисты нацелены на достижение конкретного и измеримого результата в развитии навыков воспитанников, развивающих его самостоятельность.
3. Вовлеченность – сотрудники вовлечены в решение задач и на уровне развития практики в целом: участвуют в стратегических сессиях по планированию долгосрочных социальных результатов, профессиональные задачи становятся личностно значимыми.
4. Учет мнения ребенка. Для детей создаются ситуации выбора, при этом действия специалистов строятся на основе сигнальных карт, позволяющих правильно интерпретировать значения сигналов от «неговорящего ребенка». Используя сигнальные карты, специалисты создают карты предпочтений ребенка, таким образом, каждый сотрудник понимает, что и какими средствами сообщает ребенок и учитывает это в своей деятельности, начиная с того, что обращает внимание на проявления физиологического дискомфорта и умеет изменить ситуацию, проявляя персональное внимание к ребенку.
5. Научно-практическая обоснованность. В своей профессиональной деятельности при выборе методов и приемов специалисты ориентируются на научные данные, руководитель поддерживает, а методическая служба инициирует качественные исследования на базе Центра.
   1. *Благополучатели***:** Какие группы являются основными благополучателями практики? Какие особенности, характеристики благополучателей важно учитывать при реализации практики?

*В случае, если в ходе реализации практики фактический состав благополучателей практики может отличаться от заявленных категорий, сделайте соответствующие пояснения.*

- дети с выраженными нарушениями развития, в том числе, оставшиеся без попечения родителей; важно учитывать: социальный статус, форму пребывания (постоянная, 5-тидневная, дневная, кратковременная)

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

*Таблица №1*

|  |  |
| --- | --- |
| Благополучатели | Проблемы |
| Дети с выраженными интеллектуальными нарушениями | Ограниченность ресурсов развития детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, что требует для достижения качественных изменений в их развитии согласованности, непротиворечивости, сбалансированности психолого-педагогических воздействий, а также учета предпочтений при выборе сфер развития и постановки конкретных задач по развитию тех или иных навыков. В организации среды необходимы специальные психолого-педагогические условия, позволяющие поддерживать максимально возможную самостоятельность детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. |

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

*Социальный результат 1.*

Повышение уровня развития навыков воспитанников, обеспечивающих максимально возможную для них самостоятельность.

* 1. *Деятельность*: Какие конкретные действия осуществляются в рамках реализации практики с целью достижения заявленных социальных результатов (п.2.5.)

Практика направлена на целенаправленное и планомерное развитие навыков, обеспечивающих каждому воспитаннику максимально возможную для него самостоятельность. К навыкам, обеспечивающим максимальную самостоятельность, относятся навыки коммуникации, самоорганизации, самообслуживания (базовой (еда, гигиена, одевание и др.) и инструментальной (с использованием бытовых приборов и техники) повседневной активности.

Для каждого воспитанника проводится комплексная диагностика с использованием различных методов и инструментов (Приложение 1).

Куратором ребенка инициируется консилиум. Секретарем консилиума организуется его проведение. На консилиуме обсуждаются все собранные данные, коллегиально определяются актуальные задачи по формированию навыков, обеспечивающих каждому воспитаннику максимально возможную для него самостоятельность. Определяются зоны ответственности исполнителей в решении обозначенных задач. Определяются формы и виды включенности ребенка в те или иные активности, организуемые Центром, включенность в обучение на базе образовательных учреждений, посещение социальных и культурных объектов. Все решения фиксируется секретарем в протоколе консилиума.

На основе определенных задач, зафиксированных в протоколе консилиума, каждый из ответственных специалистов составляет план работы на 1 год. Эти планы в совокупности составляют специальную индивидуальную программу развития (СИПР).

Для реализации программы специалисты: логопед, дефектолог, педагог дополнительного образования, специалист по двигательной реабилитации разбивают решение задачи развития на «маленькие ступеньки». «Дробная задача» ставится на срок 2-4 недели и обеспечивает планомерность развития навыков. Каким образом организовать решение дробной задачи в повседневной рутине, какую помощь ребенку оказать фиксируется ответственным специалистом в «Индивидуальной карте деятельности» (ИКД). ИКД позволяет осуществлять связь между специалистом, воспитателем и родителем. В ИКД фиксируется с каким уровнем помощи ребенок справляется с дробной задачей. На основе анализа объема оказываемой помощи специалистом, работающим над задачей, принимается решение об «усложнение» или «упрощении» дробной задачи.

В середине учебного года в СИПРе фиксируются промежуточные результаты по реализации программы, в конце учебного года куратор ребенка анализирует все данные за год и определяет актуальные задачи на следующий год, оформляет решения протоколом.

В случае, если возникают трудности в реализации программы любой специалист может инициировать проведение консилиума, цель которого скорректировать СИПР.

В мае куратор ребенка проводит ежегодный сравнительный мониторинг с оценкой развития в течение пребывания воспитанников в учреждении, при необходимости привлекая мнение специалистов и воспитателей, сопровождавших ребенка в течение прошедшего учебного года.

Воспитанники сопровождаются специалистами Центра в образовательных учреждениях, при посещении социальных и культурных объектов, в лечебных учреждениях. Информация о развитие навыков анализируется с определенной периодичностью, достижения ребенка являются основой для постановки последующих задач. Таким образом непрерывность сопровождения обеспечивается как на протяжение всего включения ребенка в практику в качестве благополучателя - от 0 до 18 +, так и при расширение социальных контекстов за пределами Центра.

* 1. Каким образом отслеживается достижение социальных результатов практики?

Социальный результат 1

Повышение уровня развития навыков воспитанников, обеспечивающих максимально возможную для них самостоятельность.

Показатель 1. Доля воспитанников, у которых в СИПР по итогам учебного года отмечено повышение уровня развития навыков, от числа воспитанников, имеющих СИПР.

Показатель 2. Доля воспитанников, у которых по данным мониторинга отмечено устойчивое снижение объема необходимой помощи при выполнении действий базовой и инструментальной повседневной активности, от числа воспитанников, для которых проводился мониторинг.

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

*Таблица №2*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Социальный результат | Благоприятствует | Препятствует |
| .  Повышение уровня развития навыков воспитанников, обеспечивающих максимально возможную для них самостоятельность. | Система контроля настроена на оценку достигнутых результатов, результаты каждого ребенка сравниваются только с его предыдущими результатами  Изменение позиции институтов образования в сторону возможности зачисления в СОШ  Наличие партнера- фонд «Я есть», реализующего программы по социальной включенности детей на регулярной основе.  Большой опыт ЦССВ по проведению социокультурной реабилитации.  Отработанная технология проведения консилиумов: текущих и по sos-ситуациям.  Экспертная поддержка внедрения Шкалы самостоятельной жизни со стороны БФ «Расправь крылья!» | Стратегические цели не всегда адекватно понимаются и принимаются сотрудниками Центра.  Ориентированная до недавнего времени Российская дефектология/специальная педагогика на скорее укрепление закрытости системы специальных учреждений и фиксацию социальной изоляции воспитанников.  Ограничения транспортных возможностей.  Стереотипное, закрепленное длительной практикой поведение персонала ориентированное на заботу о ребенке, а не на его развитие. |

* 1. *Риски реализации практики*: Какие есть риски, что в результате реализации практики произойдут негативные изменения (ухудшение ситуации) в жизни благополучателей? Какие меры позволяют минимизировать риски?

*Таблица №3*

|  |  |
| --- | --- |
| *Риск* | *Минимизация* |
| Увеличение разрыва между условиями детского и взрослого учреждение и как следствие большая деградация при переходе в ПНИ – в условия, к которым ребенок не будет подготовлен. | Расширение практики элементами, направленными на сопровождение выпускников.  Создание тренировочной среды на базе Центра, с возможностью применять навыки в разных условиях.  Участие в реформах ПНИ, в развитие стационарозамещающих формпроживания для взрослых инвалидов (сопровождаемого проживания). |

1. **Регламентированность практики**
   1. В каких материалах представлено полное описание практики (руководства, методические рекомендации и пр.)?
2. Профилактика и преодоление социальной исключенности детей и молодых инвалидов с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в условиях центра содействия семейному воспитанию: сборник статей // Под. ред. Л.Е. Сикорской, И.Ю. Шпитальской, О.Н. Соцковой, Е.А. Романовой. - М.: ИДПО ДСЗН, 2015. – 144 с. <https://drive.google.com/file/d/1Nsm4Y2_qI-c59sAvP1z-QPPbD3whHVYt/view?usp=drivesdk>
3. Модель профилактики и преодоления социальной исключенности детей и молодых инвалидов с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в условиях Центра содействия семейному воспитанию. Методические рекомендации / Под ред. - Сикорская Л.Е., Шпитальская И.Ю., Романова Е.А.– М.: ООО «НИПКЦ Восход–А», 2016. – 76с. <https://drive.google.com/file/d/1NojL-ELRgmOJvZO4FRqjYtVQ_pTcaCTI/view?usp=drivesdk>
4. Современные подходы к решению проблемы преодоления социальной исключенности детей-инвалидов с умственной отсталостью в условиях центра содействия семейному воспитанию. Сборник статей. – М.: ГАУ ИДПО ДСЗН, 2016 г. <https://drive.google.com/file/d/1TmS9xtngvTzEDqARwH9jpMzShDQFhCfF/view?usp=drivesdk>
5. Модель деятельности Центра содействия семейному воспитанию по сопровождению детей и подростков с выраженными ментальными нарушениями / Под ред. – Семья Г.В., Шпитальская И.Ю., Романова Е.А.– М.: ЛОГОМАГ, 2017. – 268 с. <https://drive.google.com/file/d/15R4FB0HIbPsaUsVuK4BZJLUT42w8GOAV/view?usp=drivesdk>
   1. В какой степени данные материалы актуальны?

Материалы остаются актуальными, от издания к изданию материалы более объемно и детально описывают Практику.

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

Исполнители практики должны соответствовать необходимому уровню образования в зависимости от должности, которое регламентируется соответствующими государственными нормативами, специалисты, сопровождающие детей, должны соответствовать профессиональным стандартам:

от 10 января 2017 г. № 10н профессиональный стандарт "Специалист в области воспитания", одной из трудовых функций которого является тьюторское сопровождение обучающихся с ОВЗ;

от 12 апреля 2017 г. № 351н профессиональный стандарт «Ассистент (помощник) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья».

РФ от 8 сентября 2015 г. № 613н профессиональный стандарт  
«Педагог дополнительного образования детей и взрослых»

Помимо формальных требований соответствия профессии, для реализации практики сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями от специалистов требуются специфические профессиональные навыки, нацеленные на развитие и поддержку самостоятельности воспитанников, а именно: подстраиваться под темп ребенка, ждать, когда ребенок остановится и попросит помощи, предлагать ребенку сделать альтернативный выбор («да» или «нет»); предлагать ребенку сделать содержательный выбор ("что именно сделать"); Поддерживать действия ребенка, на выполнение которых он спросил разрешение.

* 1. Какие используются формы и методы обеспечения качества работы специалистов, реализующих практику (внутренние и внешние виды обучения, типы и регулярность супервизий / интервизий, другие мероприятия и пр.)?

**Обучение персонала**:

Мероприятия по получению знаний:

* Курсы повышения квалификации
* Участие в конференциях, семинарах, мастер-классах, вебинарах,
* Изучение специальной литературе

**Мероприятия по обмену знаниями и навыками:**

* Проведение внутренних круглых столов, обмен знаниями;
* Обмен знаниями о ребенке через индивидуальную карту деятельности ребенка;

* 1. Какое имеется методическое обеспечение профессиональных образовательных программ для специалистов (методические рекомендации, программы обучающих семинаров, тренингов, программы стажировок, практики и т.п.)
* Оценочные листы воспитателя, дефектолога, логопеда (Приложение 1)
* Форма специальной индивидуальной программы развития (Приложения 2.1 -2.8 по разделам программы )
* Программа обучающих семинаров и мастер-классов «нормализация жизни воспитанников» (Приложение 3)
* Модель деятельности Центра содействия семейному воспитанию по сопровождению детей и подростков с выраженными ментальными нарушениями / Под ред. – Семья Г.В., Шпитальская И.Ю., Романова Е.А.– М.: ЛОГОМАГ, 2017. – 268 с. <https://drive.google.com/file/d/15R4FB0HIbPsaUsVuK4BZJLUT42w8GOAV/view?usp=drivesdk>
* Тренировочная квартира для воспитанников организаций для детей-сирот с выраженной интеллектуальной недостаточностью: Методическое пособие / Авторский коллектив: Бобылева И.А., Григорьева Е.С., Заводилкина О.В., Кипшиева В.Н., Окладников В.О., Романова Е.А., Русаковская О.А., Сулейманова Я.Н. – М., БФ «Расправь крылья!» и ФГБНУ ИИДСВ РАО, 2019. – 102 с. <http://detskyfond.info/wp-content/uploads/2019/07/Treirovochnaya-kvartira-dlya-detej-sirot-s-mentalnymi-narusheniyami.pdf>
  1. Каким образом регламентируются действия специалистов в области возможного негативного влияния и рисков практики (есть инструкции, методические рекомендации для специалистов, др.)

Медико-психолого-педагогические рекомендации по действиям персонала при психомоторном возбуждении воспитанников. (Приложение 4)

* 1. Какие есть расхождения между существующими регламентами и их реализацией (объем, последовательность, продолжительность осуществляемых действий и пр.)?

Существуют расхождения между существующими регламентами и их реализацией, поскольку в организации очень большой объем процессов, некоторые из которых не прописаны, часть прописана, но не учитывает вариативность. Описания имеют бумажный формат. В настоящее время организация ищет возможности для разработки информационно-аналитической системы «Свой маршрут» для сопровождения работы центра по технологии «Индивидуальный маршрут развития людей с тяжелыми множественными нарушениями развития», что должно существенно сократить данные расхождения.

* 1. В какой мере квалификация и профессиональные ценности специалистов, по факту реализующих практику, отличаются от требований, предусмотренных в описании практики (п.2.2 и 3.3)?

В 2019 году в рамках проекта «Слушай с пользой» АНО «Эволюция и филантропия» был проведен сбор обратной связи от специалистов методом анкетирования. Участниками анкетирования стали 32 респондента: воспитатели, специалисты, представители администрации ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь». Участникам предлагалось оценить по 5-ти балльной шкале, насколько достаточным является уровень развития навыков поддержания и развития самостоятельности у воспитанников педагогами ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь», для чего предлагалось ответить на несколько вопросов.

Анализ полученных данных показал следующее распределение оценок: 4% ответов составили наиболее низкие баллы, в нашей шкале – 1 и 2; 18% респондентов оценили навыки специалистов Центра как средние, оценка «3»; 78 % дали наиболее высокую оценку навыкам специалистов, которые сопровождают воспитанников – баллы «4» и «5».

Оценивая, как изменился уровень развития навыков поддержания и развития самостоятельности воспитанников у педагогов ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь» за последний год респонденты в 74% ответов отметили, что навыки повысились, в 15%, что не изменились, в 3% снизились, в 8% ответов респонденты затруднились дать оценку.

Оценивая изменение педагогической позиции за последний года, 70,4% опрошенных специалистов считают, что позиция изменилась в лучшую сторону, 22,2% выбрали ответ «изменилась скорее в лучшую сторону», 7,4% затруднились с ответом.

Также можно отметить, что в 2018 г – 95% разработанных специалистами специальных индивидуальных программ развития воспитанников включали все необходимые разделы, для сравнения в 2016 году таких программ было менее 60 %, в 2017 году – 79 %.

Полученные данные свидетельствуют, что квалификация и профессиональные ценности специалистов, по факту реализующих практику, в большинстве случаев соответствуют требованиям, предусмотренным практикой, однако существует необходимость дальнейшей работы, направленной на повышение профессиональных навыков специалистов сопровождающих детей с выраженными интеллектуальными нарушениями в Центре.

* 1. В какой мере целевые группы, по факту принимающие участие в реализации практики, отличаются от предусмотренных описанием практики (п.2.3)

Полностью соответствуют

1. **Обоснованность практики**
   1. Опишите механизм воздействия практики: за счет чего достигаются изменения в ситуации благополучателей? Что обеспечивает причинно-следственную связь между деятельностью и результатами, за счёт чего решаются заявленные проблемы или удовлетворяются потребности благополучателей (п.2.4) Почему осуществляются именно эти действия? Почему эти действия позволяют достигать заявленные социальные результаты (п.2.5)?

Деятельность по непрерывному сопровождению детей с выраженными интеллектуальными нарушениями можно представить в виде последовательности шагов:

Первый шаг – провести диагностику: определить актуальный уровень социального функционирования, развития социально-бытовых навыков и представлений воспитанников.

Второй шаг – провести консилиум: поставить задачи на определенный период, закрепить их в СИПР.

Третий шаг – реализовать определенный этап СИПР в различных форматах организации детской деятельности.

Четвертый шаг – оценить полученные результаты, на основе которых поставить индивидуальные задачи развития на следующий этап.

Пятый шаг – реализовать следующий этап.

Далее этапы, начиная со второго, чередуются, что обеспечивает непрерывность сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. Непрерывность сопровождения обеспечивается так же тем, что решение поставленных задач не прерывается, если ребенок уезжает в лагерь или санаторий. Также ведется работа по синхронизации усилий сотрудников образовательных учреждений, которые посещают воспитанники, и специалистов Центра.

Показателями успешности работы специалистов являются индивидуальные достижения воспитанников, изменения в реальной жизни, причем не только появление сформированного навыка, но и повышение вовлеченности ребенка в те или иные виды деятельности, положительная динамика развитие его самостоятельности.

При этом важны изменения позиции взрослого по отношению к ребенку. Для формирования позиции воспитателя проводятся различные практикоориентированные мероприятия: тренинги, семинары и круглые столы. В результате позиция близкого взрослого характеризуется: принятием ребенка со всеми присущими ему особенностями, внимательным отношением к его чувствам и потребностям, предоставлением возможности свободного выбора и личной самостоятельности; развитие собственной активности ребенка, стимулирование проявлений инициативы и участия в осуществлении ежедневной деятельности, расширение границ самостоятельности. Основной принцип работы: помощи столько, сколько необходимо, самостоятельности столько, сколько возможно.

Сочетание адекватных развитию ребенка задач, поставленных специалистами на консилиуме и профессиональной позиции близкого взрослого, позволяет добиваться долговременной положительной динамики в развитие ребенка, снижает риск возникновение психоэмоционального дискомфорта ребенка. Устойчивые положительные изменения возникают благодаря согласованности действий междисциплинарной команды специалистов, учет мнения родителя, внедрения апробированных технологий, показавших свою эффективность, закрепление их реализации локальными нормативными актами.

* 1. Каким образом определены потребности благополучателей (п.2.4.)? Что подтверждает наличие этих потребностей у благополучателей?

*Таблица №4*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Благополучатели | Потребности | Методы определения |
| Дети с выраженными интеллектуальными нарушениями | Индивидуальное внимание взрослого, желание быть понятым при отсутствии речевых форм общения, проявление позитивного отношения | Экспертное наблюдение в процессе взаимодействия с детьми целевой группы |

* 1. Какие есть данные, подтверждающие обоснованность применения практики с точки зрения профессионального опыта и экспертизы (например, анализ существующего опыта, внешняя профессиональная экспертиза, заключение о качестве оказываемых услуг, предоставленное для включения в реестр общественно полезных услуг)?

*Практика непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями* в целом и ее элементы описаны в публикациях, научных статьях, докладах и тезисах выступлений. Она обсуждалась и получила одобрение на международных, всероссийских, региональных научно-практических конференциях по проблемам сопровождения лиц с интеллектуальными нарушениями.

Практика Центра содействия семейному воспитанию «Вера. Надежда. Любовь» Департамента труда и социальной защиты населения г. Москвы прошла апробацию на базе шести социальных и образовательных учреждений различных регионов РФ (общее количество воспитанников – 1734):

Апробация показала ее эффективность для решения профессиональных задач работы с детьми и семьями, тем не менее, реализация практики носит сложный комплексный характер, требующий высокой вовлеченности и точной координации деятельности взрослых. На сегодня протоколы информационного сопровождения работы по модели разработаны частично, взаимодействие специалистов идет с опорой на личный опыт специалистов и носит скорее интуитивный характер, работа с документацией занимает много времени и носит вид ручного труда.

Большая потребность в апробации элементов практики *непрерывного сопровождения детей с выраженными интеллектуальными нарушениями*, высказана со стороны социальных учреждений. Это подтвердили специалисты различных регионов России. Об их потребностях мы узнали из опросных листов, результатов мониторинга, интервью со специалистами, участвующими в многочисленных стажировках, проводимых в рамках реализации различных социальных проектов на базе ГБУ ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь». В 2017 году было проведено 30 обучающих мероприятий (в том числе 5 в различных регионах РФ), приняли участие 390 специалистов из 152 организаций.

* 1. Какие научные теории, результаты научных или прикладных исследований подтверждают обоснованность применения практики для целевых групп благополучателей (п.2.4), обоснованность осуществляемой деятельности (п.4.1) для достижения заявленных социальных результатов (п.2.5)?

Результативность непрерывного сопровождения ребенка с интеллектуальными нарушениями имеет в своей методологической основе отечественные и зарубежные исследования о закономерностях индивидуального развития ребенка с интеллектуальными нарушениями, а также опирается на экологическую систему Бронфенбреннера, показывающую взаимозависимость развития особого ребенка от многообразных социальных факторов, его окружающих, так называемой экологической среды развития ребенка. В мае 2018 г. Романова Е.А. защитила магистерскую диссертацию на тему: «Модель непрерывного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями в условиях институционального воспитания». С авторефератом диссертации можно ознакомиться здесь <https://docs.wixstatic.com/ugd/397114_1254834561f2485db9f477ca44ca9496.pdf>

## 5. Данные о достижении социальных результатов и влиянии практики[[1]](#footnote-1) -пока не получены системные данные о результатах

* 1. Какие позитивные изменения (социальные результаты, п.2.5) произошли в жизни благополучателей благодаря применению практики?

*Заполните по каждому социальному результату отдельно, в полном соответствии с формулировками результатов в п.2.5:*

**Социальный результат 1**

Повышение уровня развития навыков воспитанников, обеспечивающих максимально возможную для них самостоятельность.

* В какой мере произошли позитивные изменения (социальный результат) у представителей целевых групп (по возможности, целевые значения)?

Показатель 1. Доля воспитанников, у которых в СИПР по итогам учебного года отмечено повышение уровня развития навыков, от числа воспитанников, имеющих СИПР.

Анализ ежегодного мониторинга показал для части детей, проживающих на территории «Борисовский» показал, высокие значения доли воспитанников, у которых происходит рост уровня развития навыков, более 85 %, но тенденции к росту доли воспитанников, у которых наблюдается положительная динамика в развитии навыков не наблюдается. (Таблица 5).

Таблица 5

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы сравнения | 2017/2016 | 2018/2017 | 2019/2018 |
| Количество воспитанников | 70 | 78 | 83 |
| Количество воспитанников, у которых сумма больше, чем в предыдущий год | 66 | 66 | 75 |
| Доля, воспитанников у которых отмечено повышение уровня развития навыков | 94% | 85% | 90% |

Показатель 2. Доля воспитанников, у которых по данным мониторинга отмечено устойчивое снижение объема необходимой помощи при выполнении действий базовой и инструментальной повседневной активности, от числа воспитанников, для которых проводился мониторинг.

В настоящее время на базе Центра апробирован и внедряется мониторинг по Шкале самостоятельности, которая применяется для оценки объема необходимой помощи при выполнении действий базовой и инструментальной повседневной активности. Шкала была апробирована в рамках проектов «АдаптСтудия», «ТерриторияРоста», «Мягкий переход». Часть результатов представлена на рис.2.

Рис. 2. Распределение воспитанников по группам в зависимости от динамики снижения/увеличения объема помощи ребенку по данным ежедневного мониторинга за 1 квартал 2019 года

Еще одним свидетельством изменений в развитии навыков ребенка в результате работы за год являются зафиксированные различия в уровне сформированности социально-бытовых представлений (см. рис. 3), измеряемые с помощью специальной методики (подробнее смотри (<https://www.vestnik-mgou.ru/Articles/Doc/12551>).

Рис.3 Сравнение средних показателей шкалы «Оценка сформированности социально-бытовых представлений» (в баллах)

Оба показателя дополняют друг друга, так как относятся к одним и тем же воспитанникам. Приведенные данные по второму показателю, в данный момент, относятся к части детей, для которых подсчитан первый показатель.

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

Отсутствие тенденции к повышению или снижению доли воспитанников, у которых наблюдается положительная динамика в развитии навыков свидетельствует об устойчивости практики.

* 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?

Сложно оценить, так как практика в настоящее время расширяется и включает элемент сопровождения воспитанников 18+, в рамках этого нового элемента планируется оценка согласованности действий специалистов взрослого учреждения и нацеленность их на развитие у выпускника максимально возможной самостоятельности после окончания реализации практики.

* Каким образом были получены сведения о достижении социального результата? Какие материалы могут их подтвердить? Если данные получены с использованием исследовательского инструментария, н*еобходимо приложить описание и обоснование методологии исследования / оценки результатов, включая:*

1. *Описание того, как и когда и сколько раз проводился сбор данных. Использовалась одна группа, состоящая только из участников Практики? Либо были использованы группы сравнения или контрольные группы (РКИ)?*
2. *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?*
3. *Какими инструментами собирались данные? Почему были использованы именно эти инструменты?*
4. *Какой использовался анализ данных? Кем он проводился?*
5. *Возможно ли выделить вклад вашей практики в достижение данного социального результата у благополучателей (помимо влияния других факторов / организаций / практик /естественного развития ситуации)? Почему вы считаете, что это возможно или невозможно?*

Сведения о достижении повышения уровня развития навыков воспитанников, обеспечивающих максимально возможную для них самостоятельность, были получены на основе анализа части мониторинговых карт за прошедшие три учебных года.

Мониторинг уровня развития навыков воспитанников ведется для каждого воспитанника, но на данный момент данные проанализированы частично.

На первом этапе анализа была взята одна из трех территорий с наибольшей по численности воспитанников, а также выборка характеризовалась и разнородностью по возрасту, социальному статусу и функциональному состоянию исследуемых. Состав выборки по своим характеристикам отражает совокупность всех воспитанников Центра.

Для сбора данных использовалась мониторинговая карта (Приложение 2.8), позволяющая качественные изменения оценить количественно, мониторинговые данные состоянии развития навыков вносились куратором ребенка ежегодно. Для анализа данные заносились в таблицу Exel.

Специальных исследований для оценки вклада практики в развитие навыков воспитанников в соотношении с вкладом других организаций не проводилось.

Подробно оценка снижения объема необходимой помощи воспитаннику при выполнении действий базовой и повседневной активности была проведена в рамках исследования «Тренировочная квартира как формирующая среда для детей-сирот с ОВЗ», результаты которого опубликованы в Вестнике Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки, № 3 за 2018 год (<https://www.vestnik-mgou.ru/Articles/Doc/12551>). Оценка проводилась для одного из элементов практики, а именно для учебного сопровождаемого проживания. В исследовании приняли участие 22 воспитанника, которые проживали в тренировочной квартире в 2018 году. Оценка проводилась по схеме «до» и «после» по шкале самостоятельности. «Шкала самостоятельности» направлена на мониторинг изменений в базовой и инструментальной повседневной активности в течение учебного проживания в тренировочной квартире (описание шкалы и пример мониторинговой формы представлены в Приложении 5). Методика разработана на основе Independent Living Scale («Шкала независимого проживания»), разработанной Калифорнийским центром реабилитации больных с органическими поражениями головного мозга.

Для проверки гипотезы о том, что уровень необходимой помощи ребенку в конце проживания в тренировочной квартире будет ниже, чем в начале проживания, был использован Т-критерий Вилкоксона (см. Таблицу 6).

Таблица 6.

Результаты проверки с использованием Т-критерия Вилкоксона гипотезы о том, что показатели уровня необходимой помощи ребенку в конце проживания в тренировочной квартире будет ниже, чем в начале проживания.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Параметр | Т-Вилкоксона эмпирическое | Т-Вилкоксона критическое  (n=22) | Сравнение  Тэмп и Ткр | Уровень значимости, p |
| Еда | 50 | 55 | Тэмп < Ткр | 0,01 |
| Посуда | 10 | 55 | Тэмп < Ткр | 0,01 |
| Безопасность | 9 | 55 | Тэмп < Ткр | 0,01 |
| Досуг | 23 | 55 | Тэмп < Ткр | 0,01 |
| Уборка | 1 | 55 | Тэмп < Ткр | 0,01 |
| Гигиена (утро) | 84 | 75 | Тэмп > Ткр | не значимо |
| Гигиена (вечер) | 98 | 75 | Тэмп > Ткр | не значимо |
| Одевание | 140 | 75 | Тэмп > Ткр | не значимо |
| Раздевание | 137 | 75 | Тэмп > Ткр | не значимо |
| Пользование туалетом | 91 | 75 | Тэмп > Ткр | не значимо |
| Пылесос | 1 | 7 (n = 11) | Тэмп < Ткр | 0,01 |
| Микроволновка | 11 | 10 (n = 10) | Тэмп > Ткр | не значимо |

Основываясь на результатах проведенного анализа, сферы, в которых проходила оценка уровня необходимой ребенку помощи, можно поделить на две равные группы. Первая группа – сферы, для которых наше предположение оказалось верным, вторая группа – сферы, в которых наше предположение не подтвердилось. К первой группе относятся сферы «Еда», «Посуда», «Безопасность», «Досуг», «Уборка», «Пользование пылесосом». В этих сферах ребенку в конце проживания требуется меньше помощи, чем в начале. При этом практически во всех сферах, за исключением сферы «Пользование пылесосом» выявленные различия в показателях уровня необходимой помощи являются существенными (см. Таблицу 7).

Таблица 7.

Результаты проверки с использованием критерия Манна-Уитни значимости выявленных различий в разных сферах

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сфера оценки | U – Манна-Уитни эмпирическое | U-Манна – Уитни критическое  (n=22) | Сравнение  Uэмп и Uкр | Уровень значимости, p |
| Еда | 168 | 171 | Uэмп < Uкр | 0,05 |
| Посуда | 128,5 | 142 | Uэмп < Uкр | 0,01 |
| Безопасность | 83,5 | 142 | Uэмп < Uкр | 0,01 |
| Досуг | 169 | 171 | Uэмп < Uкр | 0,05 |
| Уборка | 88 | 142 | Uэмп < Uкр | 0,01 |
| Гигиена (утро) | 235 | 171 | Uэмп > Uкр | не значимо |
| Гигиена (вечер) | 225 | 171 | Uэмп > Uкр | не значимо |
| Одевание | 241 | 171 | Uэмп > Uкр | не значимо |
| Раздевание | 238 | 171 | Uэмп > Uкр | не значимо |
| Пользование туалетом | 237 | 171 | Uэмп > Uкр | не значимо |
| Использование  пылесоса | 39,5 | 30 (n = 11) | Uэмп > Uкр | не значимо |
| Использование  микроволновки | 41 | 23 (n = 10) | Uэмп > Uкр | не значимо |

Ко второй группе относятся сферы «Гигиена (утро)», «Гигиена (вечер)», «Одевание», «Раздевание», «Пользование туалетом», «Использование микроволновки». В этих сферах снижение уровня необходимой помощи в конце проживания отмечено не было. С одной стороны, это связано с тем, что развитию гигиенических навыков, навыков одевания и раздевания достаточно внимания уделяется при проживании ребенка в воспитательной группе и уровень их развития приближен к максимально возможному для ребенка, с другой стороны, части детей уже в начале проживания не требовалась помощь со стороны взрослого в этих сферах. В дальнейшем необходимо будет провести анализ отдельно по группам детей в зависимости от оценки уровня необходимой помощи в начале проживания в тренировочной квартире.

Отметим, что использование в исследовании контрольной группы для проверки выдвинутых гипотез было невозможным из-за явно более низкого уровня функциональности воспитанников, не проживавших в тренировочной квартире.

В 2018/2019 учебном году мониторинг по шкале самостоятельности осуществлялся для 39 воспитанников, по предварительным данным у половины из них отмечено снижение необходимой помощи по не менее, чем 5 оцениваемым параметрам. Детальный анализ данных мониторинга проводится в настоящее время.

* 1. **Как благополучатели относятся к социальным результатам, достигнутым с помощью практики? Как вы об этом узнали**?

Определить отношение воспитанников с выраженными интеллектуальными нарушениями к социальным результатам напрямую не представляется возможным. Можно судить только по косвенным свидетельствам. Одним из свидетельств позитивного отношения воспитанников к условиям проживания и тем изменениям, которые происходят, может служить превалирующий выбор в их индивидуальных экранах оценки дня «зеленого» смайлика, который обозначает в оценке ребенка хорошо проведенный день.

Еще одним косвенным свидетельством позитивного отношения к социальным результатам, а именно к выросшему уровню самостоятельности, может служить выбор в 86% случаев фотографии, на которой готовит сам ребенок при сравнении с фотографией, на которой готовит повар. Отметим, что выбор сопровождался фразой: «Выбирай, как тебе больше нравится: когда ты сам готовишь или когда повар готовит?». Данные получены в ходе исследования «ТерриторияРоста: голос ребенка», проведённого в 2019 г. совместно с БФ «Расправь крылья!» и АНО «Ресурсный центр помощи людям с ментальными нарушениями "Вера. Надежда. Любовь"» в рамках Конкурса исследований с участием детей и молодых взрослых в области профилактики и преодоления последствий социального сиротства “ГОЛОС РЕБЕНКА: ДЕТИ КАК ЭКСПЕРТЫ ОПЫТА”, организованного Фондом Тимченко (https://drive.google.com/open?id=1ldkytpgHSfOpvIG6OgyR\_qigt\_PuNAN8) .

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

Не наблюдались.

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