**Название:** Межрегиональная общественная организация по содействию семьям с детьми в трудной жизненной ситуации «Аистенок»

**Сайт:** [www.aistenok.org](http://www.aistenok.org)

**Телефон:** +7 343 367-47-35

**Электронная почта:** aistenok-ekb@inbox.ru

**Контактное лицо:** Осипова Алла 8-902-25-33-824, osipova-alla@mail.ru

**Ценности практики**

* Ценность каждой жизни
* Ценность семьи
* Приоритет родной семьи: разрыв ребенка с родной семьей, как последняя мера.
* Ценность семьи как целостного организма (системная работа со всеми членами семьи)
* Ценность жизни и здоровья ребенка
* Уважение к личности каждого члена семьи
* Экологичное отношение к семье. Специалисты помогают в выборе решения, разбирая разные варианты развития событий, но окончательное решение принимает семья
* Семейно-ориентированный подход: чтобы помочь ребенку – надо помочь его семье.
* Принцип поддержки и сопровождения семьи группой высококвалифицированных специалистов, междисциплинарное ведение случая
* Принцип индивидуального подхода к работе со случаем
* Принцип передачи полученного опыта, знаний и наработанной практики специалистам других организаций, ориентированных на профилактику социального сиротства, для повышения качества оказываемых услуг семьям

Принцип «одного окна» для оказания помощи.

## **Общая информация о практике**

**Как называется практика?**

«Сохраним семью для ребенка» - Профилактика социального сиротства, работа с родными семьями

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

Свердловская область, город Екатеринбург

**Краткое описание практики**

**Краткая аннотация практики**

Комплексная, системная помощь семьям с детьми, попавшим в трудную жизненную ситуацию, с целью сохранения ребенка в родной семье.

Важно своевременно оказать квалифицированную помощь семье, попавшей в трудную жизненную ситуацию, чтобы предотвратить попадание семьи из «трудной жизненной» ситуации в «кризисную», или, что еще хуже – в «социально опасную».

Практика в настоящий момент представляет собой результат многолетнего опыта и совершенствования. Включает в себя определенный перечень услуг, оказывающихся по принципу «одного окна»:

• Индивидуальные и семейные консультации психологов и психотерапевта

• Консультации специалистов по социальной работе и социальных педагогов

• Помощь в натуральном виде/ адресная материальная помощь при необходимости

• Правовые консультации; при необходимости сопровождение в длительных судебных тяжбах и разбирательствах

• Медицинские консультации, помощь в локальном лечении

• Кризисное отделение временного проживания (дом и квартира)

• Группы дневного пребывания для детей из семей в трудной жизненной ситуации, не имеющих путевок в муниципальные ДОУ

• Сопровождение логопеда-дефектолога

• Трудовая реабилитация женщин, включая обучение новым трудовым навыкам (швейное дело, садоводство, работа на ПК и др.)

• Школа родительской компетентности – групповые детско-родительские занятия, направленные на гармонизацию детско-родительских отношений

• Семейные мастер-классы, тренинги, семинары, праздники, выездные мероприятия – как мероприятия, способствующие развитию семьи

• Межведомственное сопровождение случая при необходимости (подключение Аппарата Уполномоченного по правам человека Свердловской области, Аппарата Уполномоченного по правам ребенка Свердловской области, органов опеки и попечительства, государственных центров помощи семье и детям, учебных заведений (детские сады и школы) и др.).

Все услуги предоставляются на безвозмездной основе профильными специалистами, имеющими соответствующую подготовку и опыт.

**Основные благополучатели практики**

а) Непосредственно вовлеченные в реализацию практики группы благополучателей.

* Родные семьи с детьми разного возраста
* Ближайшее окружение семьи
* Специалисты НКО, государственных и религиозных организаций, работающие в сфере защиты детства
* Волонтеры организации
* Партнеры организации, ведомства и службы.

б) Конечные благополучатели: – это родные семьи с детьми в трудной жизненной ситуации.

**Проблемы и потребности благополучателей**

|  |  |
| --- | --- |
| **Целевая группа** | **Проблемы благополучателей данной целевой группы** |
| Семьи с детьми в трудной жизненной ситуации (Родители) | * Отсутствие места жительства, постоянного проживания, крыши над головой * Сложное финансовое и экономическое положение * Отвержение родственниками и близким окружением /конфликты, насилие внутри семьи; * Особенности личности (зависимости, низкая адаптивность, низкий уровень стрессоустойчивости, травматический жизненный опыт, инфантильность и др.) * Сложные отношения с собственными детьми/ незнание потребностей детей/отсутствие навыков ухода за детьми * Отсутствие профессии/ отсутствие работы и постоянного дохода; * Отсутствие эффективного межведомственного взаимодействия помогающих структур/ отсутствие понимания у семей, куда обращаться за помощью |
| Семьи с детьми в трудной жизненной ситуации (Дети) | * Высокий риск социального сиротства (отказа или изъятия из родной семьи) * Отсутствие ситуации безопасности (крыши над головой, возможно, ситуации насилия и т.д.) * Пренебрежение нуждами и потребностями (неумение матерей заботиться о ребенка, незнание особенностей) * Разрушенные детско-родительские отношения * Снижена социализация (нет путевок в детские сады, не посещение детских садов, школ и т.д.) |

**Социальные результаты практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Группа благополучателей** | **Проблемы / потребности благополучателей** | **Планируемые позитивные изменения в ситуации благополучателей (социальные результаты практики)** |
| Родные семьи с детьми в трудной жизненной ситуации (Родители) | • Отсутствие места жительства, постоянного проживания, крыши над головой  • Сложное финансовое и экономическое положение  • Отвержение родственниками и близким окружением /конфликты, насилие внутри семьи;  • Особенности личности (зависимости, низкая адаптивность, низкий уровень стрессоустойчивости, травматический жизненный опыт, инфантильность и др.)  • Сложные отношения с собственными детьми/ незнание потребностей детей/отсутствие навыков ухода за детьми  • Отсутствие профессии/ отсутствие работы и постоянного дохода;  • Отсутствие эффективного межведомственного взаимодействия помогающих структур/ отсутствие понимания у семей, куда обращаться за помощью | Результат 1: Ребенок сохранен в родной семье  Результат 2: Родитель ориентирован на детей и на удовлетворение их потребностей, (улучшение детско-родительских отношений).  Результат 3: Повышен уровень поддержки семей в трудной жизненной ситуации со стороны окружения. Восстановлены контакты с родными и близким окружением.  Результат 4: Семья живет самостоятельно с детьми/ребенком. |
| Семьи с детьми в трудной жизненной ситуации (Дети) | • Высокий риск социального сиротства (отказа или изъятия из родной семьи)  • Отсутствие ситуации безопасности (крыши над головой, возможно, ситуации насилия и т.д.)  • Пренебрежение нуждами и потребностями (неумение матерей заботиться о ребенка, незнание особенностей)  • Разрушенные детско-родительские отношения  • Снижена социализация (нет путевок в детские сады, не посещение детских садов, школ и т.д.) | Результат 1: Ребенок сохранен в родной семье  Результат 2: Родитель ориентирован на детей и на удовлетворение их потребностей, (улучшение детско-родительских отношений)  Результат 4: Семья живет самостоятельно с детьми/ребенком. |

**Деятельность в рамках реализации практики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Социальный результат** | ***За счет каких действий происходит достижение социальных результатов*** |
| Результат 1: Ребенок сохранен в родной семье | * Выезд специалиста – психолога «на сигнал» о возможном отказе происходит в течение 2х часов; беседа с «мамой-отказницей», поиск ресурсов для изменения решения; в случае наличия желания и ресурсов мамы, предложение ресурсов организации. Либо прием в офисе организации по самообращению женщины.   (Сигнал о вероятном отказе в организацию может поступить от юриста роддома, психолога роддома или женской консультации, специалистов социальных служб, ведомств, от знакомых и соседей семьи, по самообращению семьи через сайт или телефон организации, приходом лично);   * В случае сохранения ребенка в семье, принятие семьи на комплексное сопровождение организацией (все услуги организации: кризисное отделение временного проживания, группа дневного пребывания для детей, выдача одежды, продуктов и средств гигиены на социальном складе, консультационное сопровождение группы специалистов и др.); * Сопровождение случая в соответствии с разработанным индивидуальным планом работы со случаем, включая межведомственное взаимодействие (содействие в получении положенных женщине и ребенку услуг в ЖК, роддомах, поликлиниках, судах, детских садах, школах и др.); |
| Результат 2: Родитель ориентирован на детей и на удовлетворение их потребностей, (улучшение детско-родительских отношений) | * Индивидуальная работа психологов и психотерапевта согласно потребностям семьи и составленному индивидуальному плану работы с семьей (индивидуальные занятия, лекции, беседы, просмотр фильмов и др.); * Школа родительской компетентности – 3х месячная программа групповой работы для семей для гармонизации и улучшения детско-родительских отношений; * Консультации специалистов по социальной работе/круглосуточная работа кураторов в кризисном отделении и во время посещения семьей Социального склада организации, которые помогают ориентировать родителей на потребности и нужды ребенка; * Проведение групповых встреч-бесед с психологами, врачами, священнослужителями и др. специалистами для улучшения внутрисемейного климата. * Проведение мастер-классов, праздников, выездных мероприятий для совместного времяпрепровождения детей и родителей «под присмотром» специалистов для возможности консультаций и помощи при необходимости. |
| Результат 3: Повышен уровень поддержки семей в трудной жизненной ситуации со стороны окружения. Восстановлены контакты с родными и близким окружением. | * С разрешения женщины проводится общение/консультирование/работа специалистов с близким окружением (дистанционная и очная). Осуществляется сбор информации о ситуации, анализ и прописываются предполагаемые шаги работы в индивидуальном плане работы с семьей. * Совместные консультации мамы/семьи с близким окружением, примирение на территории Ресурсного центра. Возможна медиация. * Помощь в получении профессии, трудоустройстве, * Содействие в устройстве детей в образовательные учреждения - детские сады и школы. * Межведомственное взаимодействие и междисциплинарное ведение случая * Юридическое сопровождение в оформлении документов, пособий |
| Результат 4: Семья живет самостоятельно с детьми/ребенком. | Вся непосредственная работа практики направлена на «доращивание» ресурсов семьи, преодоление трудной жизненной ситуации. Для этого совместно с семьей прописывается индивидуальный план работы, который включает в себя большой пласт работы с мотивацией семьи на изменения и распределения ответственности между специалистами и семьей.  Конкретные шаги:   * Предоставление временного жилья для семей с детьми в случае отсутствия собственного жилья. Помогает высвободить и сэкономить средства, создать «подушку безопасности» на съем жилья самостоятельно; * Получение вещевой помощи и помощи в натуральном виде на Социальном складе организации. Может осуществляться несколько лет в случае трудного финансового положения семьи; * Помощь в решении сложных вопросов, требующих межведомственного взаимодействия: оформление пособий, алиментов, получение места в детских садах для детей и др. для улучшение финансовой ситуации; * Сопровождение случая психологом с проработкой травм, повышением мотивации на изменение, формирование планов на будущее с конкретными шагами. Дистанционное сопровождение психолога по телефону при необходимости. |

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

Реализуемая практика основана на удовлетворении актуальных потребностей семей с детьми в трудной жизненной ситуации, которые обозначают сами семьи, а также выявляют специалисты в ходе первых встреч.

Вся непосредственная работа практики (комплекс услуг) направлена на «доращивание» ресурсов семьи, преодоление трудной жизненной ситуации. Для этого совместно с семьей прописывается индивидуальный план работы, который включает в себя большой пласт работы с мотивацией семьи на изменения и распределения ответственности между специалистами и семьей. Далее ведется пошаговая работа в соответствии с планом, подключение комплекса возможных услуг, что дает возможность постепенно менять ситуацию.

Во время работы может происходить корректировка индивидуального плана в соответствии с актуальными изменениями. После активной/кризисной стадии сопровождения семья может перейти на пассивное сопровождение. Дальше сопровождение может осуществляться при необходимости и запросу семьи, либо вмешательству специалиста.

Таким образом, изменения достигаются за счет выявления актуальных потребностей семьи и выработки конкретных шагов для их удовлетворения и постоянного мониторинга соответствия фактических шагов по отношению к запланированным. Фокус практики на сочетании индивидуального сопровождения и комплексного подхода. Основа практики – создание безопасных условий для семей и установление доверительного контакта с командой специалистов.

*Приложение 3. Логическая модель практики*

*Приложение 5. Алгоритм - краткая схема работы с профилактикой отказов*

*Приложение 6. Алгоритм работы с семьей. Комплекс услуг*

*Приложение 7. Дерево результатов*

**Показатели социальных результатов практики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Социальный результат** | **Показатель** |
|
| Результат 1: Ребенок сохранен в родной семье | Количество аннулированных/ спрофилактированных отказов на стадии роддома |
| Количество родных семей, благополучателей практики, сохранивших своих детей |
| Результат 2: Родитель ориентирован на детей и на удовлетворение их потребностей, (улучшение детско-родительских отношений) | * Число родителей, правильно выполняющих основной уход за детьми и удовлетворяющих их основные потребности (в питании, гигиенических процедурах, тактильном контакте, диалоге и др.) |
| Доля семей, улучшивших детско-родительские отношения на основании результатов диагностики, обратной связи самих семей (детей и родителей) и наблюдения специалистов |
| Результат 3: Повышен уровень поддержки семей в трудной жизненной ситуации со стороны окружения. Восстановлены контакты с родными и близким окружением. | Доля семей, возобновивших «конструктивные» отношения с близким окружением. |
| Доля семей, выстроивших новое поддерживающее окружение, новые связи (в т.ч. новый брак, друзья семьи и др.) |
| Результат 4: Семья живет самостоятельно с детьми/ребенком. | Доля семей, имеющих постоянное место для проживания с детьми |
| Доля родителей, устроившихся на работу и оформивших все пособия, полагающиеся в их ситуации |

**Регламентированность практики**

**В каких материалах представлено полное описание практики?**

Полное описание содержания практики представлено в методических материалах «Временное жилье для женщин с детьми в трудной жизненной ситуации. Технология оказания помощи. СРОО «Аистенок»», 2017 г. (*Приложение 9*). Методические материалы, разработанные специалистами организации, представляют собой анализ зарубежного опыта разных стран и представление нашей практики, наработанной организацией.

Также описание технологии работы в рамках практики представлено в сборнике «Организация деятельности социальных приютов для матерей с детьми в трудной жизненной ситуации», 2015 г. (*Приложение 10*), соавтором которого являются сотрудники СРОО «Аистенок».

Процессуальные вопросы реализации практики прописаны в Положении кризисного отделения (*Приложение 11*), и в стандарте оказания услуги кризисного отделения (*Приложение 12)*.

Частично практика и ее результаты описаны в сборниках по результатам собственных социологических исследований, проводимых в 2016-2020гг.

*Приложение 13. «Слабое звено. Социальный портрет женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, обращающихся в кризисные центры, изучение их потребностей в услугах», результаты всероссийского социологического исследования 2016-2017гг.*

*Приложение 14. Пособие по итогам второго года исследования «Слабое звено. Социальный портрет женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, обращающихся в кризисные центры, изучение их потребностей в услугах».*

*Приложение 15.*  *Оценка социальных результатов практики оказания помощи семьям с детьми, попавшим в трудную жизненную ситуацию*

*Приложение 16. Социологическое исследование «Многообразие трудной жизненной ситуации»*

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

Исполнители практики должны обладать базовой профессиональной подготовкой в зависимости от своей профессиональной направленности (психолог, юрист, специалист по социальной работе, воспитатель и др.).

Также от специалистов требуется владение общими знаниями и представлениями в социальной сфере, в сфере межведомственного взаимодействия и знание законодательства РФ. От специалистов требуются умения ориентации в ведомствах и ресурсах региона для оказания эффективной комплексной помощи.

Перед тем, как сотрудник приступает к непосредственным обязанностям исполнения практики, он проходит стажировку на базе организации. В течение 1-2 месяцев специалист погружается в деятельность организации, помогая разным сотрудникам в оказании услуг в офисах и кризисных отделениях организации. Знакомится с внутренними положениями и документами практики, должностными инструкциями, участвует в общих супервизиях и рабочих собраниях. После прохождения стажировки начинает собственную деятельность под руководством закрепленного за ним куратора (из числа сотрудников организации). И только после этого приступает к самостоятельной деятельности в рамках практики. Такой постепенный «вход в работу» позволяет снизить риск совершения ошибок при общении с благополучателями, а также профилактировать быстрое профессиональное выгорание новых специалистов, учитывая сложные категории семей, с которыми работает практика.

Для специалистов, реализующих практику, 1-2 раза в год организаовывается обучение, участие в семинарах по темам особенностей работы с семьями в трудной жизненной ситуации, нарушения привязанности, посттравматических стрессовых расстройств, работы с жертвами домашнего насилия и др. (специализация работы с трудными, кризисными категориями обязательна).

Ежегодно специалисты МОО «Аистенок» принимают участие в семинарах, Конференциях и Форумах федерального и регионального мвсштаба. Особенность данного участия – знакомство с новыми технологиями, распространение собственных знаний, обмен опытом.

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

Перед тем, как сотрудник приступает к непосредственным обязанностям исполнения практики, он проходит стажировку на базе организации. В течение 1-2 месяцев специалист погружается в деятельность организации, помогая разным сотрудникам в оказании услуг в офисах и кризисных отделениях организации. Знакомится с внутренними положениями и документами практики, должностными инструкциями, участвует в общих супервизиях и рабочих собраниях. После прохождения стажировки начинает собственную деятельность под руководством закрепленного за ним куратора (из числа сотрудников организации). И только после этого приступает к самостоятельной деятельности в рамках практики.

Методической базой для специалистов являются разработанные методические рекомендации *(Приложения 9, 10)* и результаты социологических исследований *(Приложения 13,14,15,16).*

Организация является стажировочной площадкой для НКО, религиозных и государственных организаций работающих в сфере детства и поддержки семьи (*Приложение 17. Описание стажировочной площадки*).

На протяжении нескольких лет МОО «Аистенок», совместно с БФ «Волонтеры в помощь детям-сиротам» организуют и проводят Всероссийскую конференцию «Приюты для матерей с детьми. Новый этап профилактики социального сиротства». В рамках Конференции специалисты делятся наработанной практикой, передовыми технологиями и укрепляют горизонтальные связи между организациями.

**Обоснованность практики**

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

Потребности благополучателей определялись с первых дней реализации практики через обратную связь от самих благополучателей и заявляемых ими потребностей. С годами, исходя из озвученных потребностей семей, постепенно появлялись новые (необходимые) услуги практики. Так удалось сформировать необходимый комплекс услуг в рамках одной практики *(Приложение 1).*

Подтверждение потребностей благополучателей можно найти в сборниках, по результатам исследований, проводимых МОО «Аистенок» *(Приложения 13,14,15).*

В каждой конкретной ситуации, «на входе» информация о социальных характеристиках и потребностях семьи собирается с помощью диагностического интервью и диагностических методик, самоанализа (*представлены в документах личного дела. Приложение 20*). «На выходе» семья заполняет анкету обратной связи *(Приложение 21)*, а также дает устную обратную связь в хоте беседы со специалистами.

В процессе реализации практики, учитывая обратную связь от благополучателей, возможна корректировка индивидуального плана работы

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

Полное описание содержания практики представлено в методических материалах «Временное жилье для женщин с детьми в трудной жизненной ситуации. Технология оказания помощи» *(Приложение 9)*. Методические материалы, разработанные специалистами организации, представляют собой анализ зарубежного опыта разных стран в предоставлении помощи семьям с детьми в трудной жизненной ситуации. На основании этого анализа представление практики, наработанной организацией.

Практика включена в сборники «Модельных проектов» 2009-2012гг. и 2013г. региона. Признана эффективной и качественной на региональном уровне (письма поддержки, благодарственные письма, приглашение участие в региональных форумах как «модельной практики» и т.д.).

В 2019г. практика участвовала в пилотном проекте « Пойдемте в банк», пошла верификацию и внесена в реестр <https://deti.timchenkofoundation.org/2020/04/07/sohranim-semju-dlja-rebenka/> .

Подтверждение мнения специалистов можно также найти в сборнике «Слабое звено. 2 часть», по результатам исследования, проводимого МОО «Аистенок» *(Приложения 14).*

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

Основа научной базы для реализации практики – это концепции, теории и исследования отечественной и зарубежной психологии и социальных наук, подтверждающие и обосновывающие влияния ранних отношений на развитие ребенка, важность сохранения родной семьи и профилактику раннего социального сиротства, важность семейно-ориентированного подхода и кейс- менеджмента.

Анализ зарубежных теорий проводился специалистами и представлен в методических рекомендациях *(Приложение 9).*

Результаты собственных исследований в Приложениях 13,14.

**Данные о достижении социальных результатов**

## **и влиянии практики**

**Социальный результат 1**

Результат 1: Ребенок сохранен в родной семье

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Значение в 2019 г.** | **Значение в 2020 г.** |
| Количество аннулированных/ спрофилактированных отказов на стадии роддома | 7 аннулированных из 14 сигналов (50%) | 4 аннулированных из 11 сигналов (36%) |
| Количество родных семей, благополучателей практики, сохранивших своих детей | 25 (25) | 17(17) |

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

*1.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?*

Сбор данных происходит на постоянной основе в течение реализации практики, как только появляются новые обращения и сигналы из роддомов.

Данные о результатах хранятся в регистрационных журналах организации, в которых фиксируются и описываются ситуации, как сохраненных в семье детей, так и ситуации, в которых все же произошел отказ от ребенка *(Приложение 23).*

Данные о сохраненных детях в семьях, которые проживали в кризисных отделениях фиксируются на момент выезда из отделения, отслеживаются на постоянной основе на протяжении 1-3 лет. На момент ноября 2021 г. все семьи, проживающие в отделениях в 2019-020гг. сохранили своих детей *(Приложение 24)*

*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?*

Источником данных стали женщины, заявляющие отказ от ребенка на стадии роддома или по самообращению в организацию (на стадии беременности и после родов), а также семьи, обратившиеся за помощью при угрозе изъятия детей и заселившиеся в кризисные отделения организации. Выборка включает в себя всех благополучателей, которые приняли участие в практике.

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

Беседы, интервью, автобиографии и заявления при заселении в кризисные отделения *(бланк и пример автобиографии представлен в приложениях 20,25),* ведение регистрационных журналов фиксации сигналов.

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

Анализ проводится руководителем и зам. руководителя организации. Анализируются причины обращения, согласие/несогласие на сотрудничество с организацией, проделанная работа и полученные результат. Анализ данных и оценка полученных результатов позволяют формировать дальнейшее развитие практики и развитие комплекса услуг, необходимого и актуального для семей.

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

Ни один ребенок, сохраненный в родной семье, проживающие в кризисных отделениях организации, в 2019 и 2020 гг. не был изъят или помещен в государственные учреждения.

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

Результат не является отложенным

**Социальный результат 2**

Результат 2: Родитель ориентирован на детей и на удовлетворение их потребностей, (улучшение детско-родительских отношений).

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Значение в 2019 г.** | **Значение в 2020 г.** |
| Число родителей, правильно выполняющих основной уход за детьми и удовлетворяющих их основные потребности (в питании, гигиенических процедурах, тактильном контакте, диалоге и др.) | 17 из 25 (68%) | 13 из 17 (76%) |
| Доля семей, улучшивших детско-родительские отношения | 20 из 25 (80%) | 14 из 17 (82%) |

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

*1.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?*

Сбор данных осуществляется в процессе ведения случая: на моменте входа семьи в практику, в ходе оказания помощи(промежуточная) и на выходе. Соответственно, в среднем, для каждой семьи сбор данных происходит три раза. Результаты сравниваются между собой с ориентиром на динамику. Дополнительно собирается обратная связь от родителей и детей о произошедших изменениях.

*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?*

Источник данных – все проживающие в кризисных отделениях семьи в период 2019-2020гг.

Для сбора данных мы используем всех благополучателей практики, проживающих в кризисных отделениях. Контрольные группы для данной практики использовать затруднительно и не корректно.

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

Беседы, интервью, ведение индивидуальных планов работы со случаем *(Приложения 20,25),* диагностические методики *(Приложение 22)*, которые подбираются индивидуально в зависимости от ситуации. Для диагностики используется структурированное и неструктурированное наблюдение за взаимодействием родителя и ребенка/детей в ходе повседневной деятельности и ведения быта при проживании в кризисных отделениях (специалисты, выходящие в отделения).

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

Сравнительный и описательный анализ данных проводится специалистами организации в постоянном режиме для прогнозирования дальнейшей работы в каждом конкретном случае и ведения общей статистики.

Каждый случай индивидуален и невозможно сравнивать несколько семей между собой. Лишь сравнивая ситуацию семьи с ее прошлым состоянием, можно увидеть динамику изменений и говорить о результате практики.

Данные фиксируются в личном деле клиентов *(Приложения 20,25)*, краткая информация о произошедших в результате практики изменениях вносится в сводные таблицы для проведения общего анализа реализации практики *(Приложение 26)*

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

После окончания практики для каждого отдельного случая сохранение результата зависит от совокупности факторов: их дальнейшего образа жизни, мотивации, окружения и др. В 70% достигнутый результат сохраняется длительный срок (до 18 лет исходя из опыта практики)

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

Результат не является отложенным

**Социальный результат 3**

Результат 3: Повышен уровень поддержки семей в трудной жизненной ситуации со стороны окружения. Восстановлены контакты с родными и близким окружением.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Значение в 2019 г.** | **Значение в 2020 г.** |
| Доля семей, возобновивших «конструктивные» отношения с близким окружением. | 23 из 25 (92%) | 14 из 17 (82%) |
| Доля семей, выстроивших новое поддерживающее окружение, новые связи (в т.ч. новый брак, друзья семьи и др.) | 20 из 25 (80%) | 15 из 17 (88%) |

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

*1.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?*

Сбор данных производится среди всех категорий благополучателей. Сбор осуществляется минимум два раза (при заезде и выезде из кризисного отделения) через диагностические методики (генограмма, социограмма, проективные методики и др. *Приложение 22*), интервью благополучателей, обратную связь от близкого окружения семьи (с согласия семьи и при оценке безопасности ситуации).

*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?*

Источник данных – все проживающие в кризисных отделениях семьи в период 2019-2020гг.

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

Ведение индивидуальных планов работы со случаем *(Приложение 20,25)*, включая оформление социограмм и генограмм *(Приложение 22)*, беседы и консультации с ближайшим окружением в случае согласия семьи и ситуации безопасности.

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

Анализ проводится психологом, курирующим работу с семьей для выстраивания дальнейших шагов и тактики действий.

Итоговый анализ проводится администрацией организации для отслеживания динамики достижения результатов практики и изменений в семьях. А также для оценки необходимости подключения межведомственного взаимодействия

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

Достигнутый результат сохраняется в 80% случаев без дальнейшей поддержки организации на длительный срок (данные за 18 лет реализации практики). В редких случаях требуется вмешательство специалистов для сохранения результата.

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

Результат не является отложенным

**Социальный результат 4**

Результат 4: Семья живет самостоятельно с детьми/ребенком

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Значение в 2019 г.** | **Значение в 2020 г.** |
| Доля семей, имеющих постоянное место для проживания с детьми | 25 из 25 (100%) | 17 из 17 (100%) |
| Доля родителей, устроившихся на работу и оформивших все пособия, полагающиеся в их ситуации | 19 из 25 (76%) | 13 из 17 (76%) |

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

*1.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?*

Сбор данных производится в постоянном режиме как итог выхода семьи на самообеспечение.

Фиксация во время выезда из кризисного отделения, спустя время мониторинг ситуации семьи. *(Приложение 26)*

*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?*

Источник данных – все проживающие в кризисных отделениях семьи в период 2019-2020гг.

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

Индивидуальный план работы (фиксация трудоустройства, оформленных пособий, посещений Детского сада, школы и т.д.). Обратная связь при выселении. Мониторинг после выезда из кризисного отделения через 1 мес., 3 мес., полгода, год. *(Приложение 13,15,20,26)*

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

Анализ данных проводился руководителем организации и куратором работы с семьями.

На основании данных, полученных от самих благополучателей и их окружения, а также по результатам диагностических методик *(Приложение 22).*

Анализируется динамика ситуации семьи на предмет ресурсности к самостоятельной жизни, постоянного места жительства (собственного или съемного), постоянного близкого круга помогающих родственников и близких, постоянной работы и финансового достатка. А также для оценки необходимости подключения межведомственного взаимодействия

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

Результат устойчив. Согласно мониторингу семей, получивших поддержку практики, все семьи продолжают жить самостоятельно, сохранив ребенка и обеспечивая себя.

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

Результат не является отложенным

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

За 18 лет практики мы получаем большое количество обратной связи (устной и письменной) от благополучателей. По отзывам благополучателей можно разделить на несколько групп:

• Те, кто сразу замечают и понимают положительные изменения и благодарят (или не благодарят);

• Те, кто замечают положительные изменения через промежуток времени;

• Те, кто считают, что положительные изменения произошли не в результате нашей помощи (мнения со специалистами и их ближайшим окружением может расходиться);

• Те, кто считает, что изменений не произошло (мнения со специалистами и их ближайшим окружением может расходиться). Обычно это семьи, нарушающие правила проживания в кризисном отделении или не осуществляющие самостоятельных действий к изменению ситуации (около 5 %).

Отношение к практике и достижению результатов подтверждено в последних исследованиях, проводимых организацией *(Приложения 13,14,16).* Подтверждение есть также в фандрайзинговых текстах, в которых благополучатели рассказывают о своей ситуации и помощи организации (<https://takiedela.ru/topics/socialnyy-sklad-v-ekaterinburge/> )

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

За время реализации практики из нежелательных эффектов мы наблюдали «взращивание» иждивенческой позиции. Когда семья, получая весь спектр услуг, воспринимает их как должное и постоянное, перестает работать над своей ситуацией.

Такая ситуация может быть связана с личными особенностями семьи, а также с недоработкой специалистов, реализующих практику. В связи с выявленными фактами, мы отнесли этот нежелательный эффект к рискам и проработали варианты его минимизации, отводя отдельный блок работы специалистов для профилактики иждивенческой позиции.

**Список приложений**

*Приложение 1. Анализ Стекхолдеров*

*Приложение 2. Дерево проблем*

*Приложение 3. Логическая модель практики*

*Приложение 4. Цепочка краткосрочных - среднесрочных результатов*

*Приложение 5. Алгоритм - краткая схема работы с профилактикой отказов*

*Приложение 6. Алгоритм работы с семьей. Комплекс услуг*

*Приложение 7. Дерево результатов*

*Приложение 8. Показатели к непосредственным-краткосрочным-среднесрочным результатам*

*Приложение 9. Методические материалы. Кризисное жилье. МОО Аистенок*

*Приложение 10. Организация деятельности приютов. ФПСС и Аистенок*

*Приложение 11. Положение кризисного отделения*

*Приложение 12. Стандарт оказания услуги кризисного отделения МОО «Аистенок»*

*Приложение 13. «Слабое звено. Социальный портрет женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, обращающихся в кризисные центры, изучение их потребностей в услугах», результаты всероссийского социологического исследования 2016-2017гг.*

*Приложение 14. Пособие по итогам второго года исследования «Слабое звено. Социальный портрет женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации, обращающихся в кризисные центры, изучение их потребностей в услугах».*

*Приложение 15.*  *Оценка социальных результатов практики оказания помощи семьям с детьми, попавшим в трудную жизненную ситуацию*

*Приложение 16. Социологическое исследование «Многообразие трудной жизненной ситуации»*

*Приложение 17. Описание стажировочной площадки*

*Приложение 18. Должностные инструкции специалистов.*

*Приложение 19. Правила проживания в кризисных отделениях для семей*

*Приложение 20. Индивидуальный план работы с семьей. Бланк личного дела семьи*

*Приложение 21. Анкета обратной связи*

*Приложение 22. Перечень возможных диагностик*

*Приложение 23. Журнал регистрации сигналов из роддомов в возможном отказе от ребенка*

*Приложение 24. Список проживающих в кризисных отделениях 2019-2020гг.*

*Приложение 25. Пример заполненного личного дела (+ план работы с семьей. Пример)*

Приложение 26. Сводная таблица данных о самостоятельном проживании семей и отношений с близким окружением.

Приложение 27. Сводная таблица данных улучшения детско-родительских отношений