**Название:** Автономная некоммерческая организация содействия социальной адаптации семьи и детей “Центр развития социального интеллекта”

**Сайт:** http://www.smc63.ru

**Телефон:** 8-927-756-90-11

**Электронная почта:** tos19@ya.ru

**Контактное лицо:** Титкова Ольга Станиславовна

**Ценности практики**

* эмоциональное и психологическое благополучие ребенка — создание ситуаций успеха в группе для каждого ребенка обеспечивает формирование и развитие необходимых ему навыков и качеств
* обязательный учет особенностей и потребностей ребенка — практикаиспользует принципы культурно-исторической концепции Выготского и опирается на имеющуюся у ребенка зону ближайшего развития и сформированную у него картину мира
* ценность групповой работы — использование этой формы ведет к развитию его высших психических функций и мотивации к сложным коллективным и индивидуальным действиям, обучает его нормам и правилам, создает микромодель общества и позволяет ребенку осуществлять свои тренировочные действия в максимально приближенной к реальности ситуации социального взаимодействия
* создание условий для переноса навыков ребенка в семейную среду — обеспечивается через ресурсирование родителей, предоставление позитивной обратной связи и понятных родителям маркеров успеха и сильных сторон ребенка, на которые они могут опираться во взаимодействии с ним
* системность — пролонгированная регулярная работа в течение, как минимум, учебного года обеспечивает последовательность развития и закрепления навыков, позволяет делать более точный выбор стратегии дальнейшего развития ребенка, используя устойчивую связь между действием и результатом
* профессионализм — использование в работе с благополучателями только методик и практик с доказанной эффективностью, постоянное повышение квалификации специалистов обеспечивает устойчивость результатов практики
* культура ошибки — формирование культуры ошибки, перевод негативного опыта в культуру ошибки обеспечивает рост мотивации благополучателей к действиям, снижает внутреннюю сопротивляемость родителей к изменениям в собственном ребенке
* в любом родительстве есть позитивные стороны — умение видеть и опираться на любой положительный опыт родителя в отношении своего ребенка, перенос негативного опыта в культуру ошибки способствуют снижению психоэмоционального напряжения родителей и повышает доверие к практике
* соблюдение конфиденциальности информации, полученной в ходе реализации практики, обезличивание собираемых массивов данных по результатам.

## **Общая информация о практике**

**Как называется практика?**

Особая Афинская школа

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

Практика реализуется в г. Самара и г. Новокуйбышевск Самарской области на базе АНО “Центр развития социального интеллекта

**Краткое описание практики**

**Краткая аннотация практики**

Практика является частью долгосрочной комплексной программы адаптации и поддержки кровных семей, воспитывающих детей с ментальными и поведенческими нарушениями развития (особые дети).

“Особую Афинскую школу” посещают дети старшего дошкольного и младшего школьного возраста, имеющие расстройство аутического спектра, задержку психического развития, генетические и множественные нарушения, сопровождающиеся интеллектуальной недостаточностью легкой и средней степени.

Практика направлена на развитие навыков коммуникации и социального взаимодействия у детей, что позволяет качественно улучшить их включенность в социальную жизнь и повысить качество детско-родительских отношений.

Результаты достигаются за счет групповой психолого-педагогической работы 2-х специалистов (психолог и игротерапевт) — проводится цикл еженедельных занятий с детьми в малых группах на протяжении учебного года.

Практика включает в себя блок психологической работы с родителями особых детей для повышения родительской компетентности и снижение дефицита личностных ресурсов у родителей.

**Основные благополучатели практики**

* Дети с ментальными и поведенческими нарушениями развития старшего дошкольного и младшего школьного возраста
* Родители, воспитывающие детей с ментальными и поведенческими нарушениями развития старшего дошкольного и младшего школьного возраста

**Проблемы и потребности благополучателей**

|  |  |
| --- | --- |
| **Целевая группа** | **Проблемы благополучателей данной целевой группы** |
| Дети с ментальными и поведенческими нарушениями развития старшего дошкольного и младшего школьного возраста | 1. Низкий уровень развития навыков, необходимых для коммуникации и взаимодействия с другими людьми.  2. Большой объем нежелательного поведения в ситуациях семейного и социального взаимодействия. |
| Родители, воспитывающие детей с ментальными и поведенческими нарушениями развития старшего дошкольного и младшего школьного возраста | 1. Недостаток компетенций для воспитания ребенка с особенностями развития. |

**Социальные результаты практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Группа благополучателей** | **Проблемы / потребности благополучателей** | **Планируемые позитивные изменения в ситуации благополучателей (социальные результаты практики)** |
| Дети с ментальными и поведенческими нарушениями развития старшего дошкольного и младшего школьного возраста | 1. Низкий уровень развития навыков, необходимых для коммуникации и взаимодействия с другими людьми, по сравнению с нейротипичными детьми | 1.1. Повышение уровня развития навыков для общения и взаимодействия с окружающими |
| 2. Большой объем и частота нежелательного поведения (крик, истерика, плач, стимминг, эхолалия), по сравнению с нейротипичными детьми, в ситуациях социального взаимодействия. | 2.1. Снижение частоты проявлений нежелательного поведения у детей в ситуациях социального взаимодействия |
| Родители, воспитывающие детей с ментальными и поведенческими нарушениями развития старшего дошкольного и младшего школьного возраста | 1. Недостаток компетенций для воспитания ребенка с особенностями развития. | 1.1.Повышение компетентности родителей в области взаимодействия со своим ребенком |
| 2. Недостаточность внутренних ресурсов у родителей, высокий уровень тревожности и нехватка квалифицированной психологической помощи | 2.1. Снижение тревожности у родителей |

**Деятельность в рамках реализации практики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Социальный результат** | ***За счет каких действий происходит достижение социальных результатов*** |
| Повышение уровня развития навыков для общения и взаимодействия с окружающими у детей | Проводится цикл групповых еженедельных занятий 2-х специалистов (психолог и игротерапевт) с группой детей на протяжении учебного года.  Достижение результатов происходит за счет:  - формирования групп с учетом особенностей детей на основе информации, полученной во время первичной встречи семьи со специалистами  - сепарации ребенка с родителем на время занятия  - арт-терапевтической работы психолога в малой группе (5-6 детей) на развитие коммуникативной и интерактивной стороны общения  - занятий мультипликацией и/или декоративным творчеством, обеспечивающих практическое закрепление навыков общения и взаимодействия детей в группе |
| Снижение частоты проявлений нежелательного поведения у детей в ситуациях социального взаимодействия | Проводится цикл групповых еженедельных занятий 2-х специалистов (психолог и игротерапевт) с группой детей на протяжении учебного года.  Достижение результатов происходит за счет:  - регламентации правил и норм группы  - системы подкрепления поведения ребенка группой  - сбора и анализа обратной связи от родителей  - работы с родителями |
| Повышение компетентности родителей в области взаимодействия со своим ребенком | Достижение результатов происходит за счет:  - проведения регулярных ежемесячных “антиродительских собраний” группы, на которых психолог представляет позитивную динамику детской группы и навыков конкретных детей, маркеры изменений у ребенка и способы закрепления успехов ребенка в семье  - предоставление устной обратной связи родителю после каждого занятия группы  - родительской библиотеки — проката специально подобранных книг для родителей по возрастной психологии ребенка, особенностям развития детей с РАС и умственной отсталостью, практическим рекомендациям по выстраиванию диалога с ребенком  - регулярной публикации в открытом доступе видеороликов и подкастов от специалистов по практическим приемам и инструментам, которые родитель может использовать для развития взаимодействия с ребенком в семейной среде |
| Снижение тревожности у родителей | Достижение результатов происходит за счет:  - проведения регулярных еженедельных групп родительской поддержки по методике ISDP  - индивидуальных психологических консультаций для родителей  - родительской библиотеки — проката специально подобранных книг для родителей и настольных игр для взаимодействия с ребенком в семье  - регулярной публикации в открытом доступе видеороликов и подкастов от специалистов практики по теме профилактики эмоционального выгорания, об источниках ресурсов для развития ребенка |

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

Проводится анализ результатов первичного тестирования навыков детей и детская группа формируется с учетом возрастных и интеллектуальных особенностей.

Занятия с детьми проходят без участия родителей, это помогает запускать механизм сепарации, а личные успехи ребенка от общения в группе подкрепляют его.

Арт-терапевтические занятия психолога с группой строятся на использовании картин художников. Картина выступает включающим общение элементом. Яркость образов рождает высокий уровень эмоциональности ребенка, который он проявляет в типичных для себя формах коммуникации. Эти формы фиксируются психологом и корректируются.

От эмоциональных посылов “ребенок-картина” психолог переходит к формированию связи “ребенок-картина-другой ребенок”, стимулируя психологически безопасную коммуникацию ребенка с другими через сторонний объект до достижения устойчивой схемы такой коммуникации.

Развитие навыков и замена нежелательного поведения у особых детей происходит за счет нахождения ребенка в строго регламентированной правилами группе. У детей на входе в практику фактически отсутствует наличие правил и норм общения и нахождения в социуме, поэтому им легче принять и использовать предлагаемые им правила и нормы.

Дальше включаются механизмы групповой динамики - возрастающая плотность и сложность общения с членами группы способствует развитию у них необходимых навыков общения. Стиль общения детей сдвигается в сторону партнерского взаимодействия, которое закрепляется командной работой над общим делом (например, мультфильм).Общение перестает быть хаотичным, непредсказуемым и опасным для особого ребенка и он включают его в свой жизненный круг.

Получение родителями регулярной обратной связи от психолога о позитивных изменениях в навыках, контактах и поведении детей способствует снижению психоэмоционального напряжения, связанного не только с особым родительством, но и тем с фактом, что родители не присутствуют на занятиях.

Проведения регулярных еженедельных групп родительской поддержки по методике ISDP обеспечивает активное взаимодействие участников друг с другом, они делятся наблюдениями за своими детьми и рассказывают об их успехах. Психолог выступает с медиаторских позиций - помогает определиться родительскому сообществу с маркерами успехов и достижений их детей, формирует родительское комьюнити, что ведет к повышению внутренней уверенности родителя и повышению его ресурсности.

Проведение регулярных встреч с родителями в формате “антиродительских собраний” и индивидуальных консультаций обеспечивает повышение знаний родителей о психологических особенностях возраста, о связи диагноза и поведенческих реакций, способах и методах коррекции поведения, переноса навыков детей в семейную среду.

Дополнительно родители повышают свою компетентность через пользование родительской библиотекой, видеороликами и подкастами от специалистов практики.

**Показатели социальных результатов практики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Социальный результат** | **Показатель** |
|
| 1. Повышение уровня развития навыков для общения и взаимодействия с окружающими у детей | 1.1. Доля детей, показавших рост навыков общения и взаимодействия, от общего числа детей - благополучателей практики |
| 2. Снижение частоты проявлений нежелательного поведения у детей в ситуациях социального взаимодействия (крик, истерика, плач, стимминг, эхолалия) | 2.1. Доля детей, показавших снижение частоты нежелательного поведения, от общего числа детей - благополучателей практики |
| 3. Повышение компетентности родителей в области взаимодействия со своим ребенком | 3.1. Доля родителей, повысивших компетентность в области взаимодействия со своим ребенком, от общего числа родителей - благополучателей практики |

**Регламентированность практики**

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

Полное описание практики представлено в методическом руководстве, которое размещено в открытом доступе на сайте организации в разделе “Направления работы - Родителям детей с ОВЗ - Методики работы” по адресу <http://www.smc63.ru/napravleniya-raboty/roditelyam-detey-s-ovz/>.

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

Практику реализуют 2 специалиста — психолог и игротерапевт, работающие в паре.

Специалисты должны обладать базовыми профессиональными компетенциями:

1. знанием групповой динамики и умением управлять ею
2. знанием особенностей психологии и развития особых детей
3. знанием о влиянии нарушений развития ребенка на организацию жизни семьи, ее социальных связей, потребностей и особенностей родителей, воспитывающих особого ребенка
4. умениями в области профессиональной коммуникации, активного слушания, способов передачи обратной связи детям и родителям
5. знанием психодиагностических методик и умением грамотно применять их
6. владение общими основами кризисного психологического консультирования.

Базовые профессиональные компетенции специалистов регламентируются квалификационными требованиями "ГОСТ Р 54735-2011. Национальный стандарт Российской Федерации. Реабилитация инвалидов. Требования к персоналу учреждений реабилитации инвалидов" (утвержденного Приказом Росстандарта от 13.12.2011 N 908-ст) и требованиями Профессионального стандарта **“**Психолог в социальной сфере**”** (утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 ноября 2013 г. №682н). Специалисты в своей работе соблюдают принципы и разделяют ценности семейно-ориентированного подхода.

Дополнительная профессиональная подготовка в сфере:

1. владения методикой проведения групп родительской поддержки по технологии ISDP

2. минимальными практическими приемами создания мультфильмов (в самой простой технике бумажной перекладки)

3.минимальными практическими навыками в технологии любого вида декоративно-прикладного творчества.

Специалисты регулярно повышают свою профессиональные компетенции в сфере помощи семьям с особыми детьми на основе методик и практик, имеющих доказанную эффективность. Каждый специалист не менее 2-х раз в год проходит обучающие курсы, участвует в тренингах и семинарах по направлениям использования пирамидального подхода в образовании, коррекции нежелательного поведения у детей, применения игротерапии в развитии навыков общения у детей, которые проводятся АНО ДПО “Институт социальных услуг “Вектор” (г. Пермь), АНО “Иное детство” (г. Ростов-на-Дону), Детским инклюзивным АВА-центром “Моя планета” совместно Pyramid Educational Consultants (г. Москва).

Дополнительная профессиональная подготовка подтверждается дипломами о повышении квалификации, сертификатами о прохождении курсов обучения.

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

Подбором профессиональных образовательных программ для специалистов, реализующих практику, занимается организация, привлекая для методического обеспечения специализированные образовательные организации. Обучение специалистов обеспечивается организацией за счет использования собственных ресурсов: методическое руководство по практике, вебинары психолога практики, библиотека книг по возрастной психологии, особенностям развития детей с ментальными нарушениями, методические пособия.

**Обоснованность практики**

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

В рамках практики предусмотрена оценочная процедура, позволяющая определить актуальные навыки ребенка и выявить запрос родителей. Родители заполняют входную анкету, где описывают уровень развития навыков и проявлений нежелательного поведения ребенка. Анкета содержит также вопросы о потребностях самих родителей. Первичная встреча специалистов с семьей начинается с обязательного предоставления заполненной анкеты, во время первичной встречи проводится оценивание навыков ребенка и уточнение запросов родителей, специалистами заполняется бланк первичной встречи. На основе анализа данных 2-х документов — входной анкеты от родителей и бланков от специалистов — выявляется актуальность потребность благополучателей.

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

Заключение о соответствии качества оказываемых социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг установленным критериям, предоставленное Фондом президентских грантов , № ЗКЛ-ИОПУ-000054 от 25.09.2020 (Приложение № ).

Практика описана в докладах и тезисах выступлений, обсуждалась и получила одобрение ведущих специалистов в сфере особого детства на всероссийских и межрегиональных практических конференциях по проблемам адаптации детей с ментальными нарушениями развития.

Практика прошла внешнюю оценку с привлечением специализированной организации, отчет по оценке практики - приложение № 7.

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

Практика базируется на методах групповой работы и использует представления о групповой динамике и других групповых феноменах, отраженных в работах К.Левина и Б.Такмена. В частности, специалисты, ведущие занятия в “Особой Афинской школы” отслеживают стадии функционирования группы, помогают детям в формировании норм и правил группового взаимодействия, используют эффекты групповой сплоченности, ориентированы на выявление лидерских функций у каждого члена группы. Особое внимание придается созданию для каждого участника увеличивающейся когнитивной сложности процесса взаимодействия в группе, сообразно представлениям Л.С.Выготского, П. Я. Гальперина, Л. В. Занкова о зоне ближайшего развития.

Теоретическую основу применения арт-терапии и арт-педагогики для детей составляют работы Л.С.Выготского, Копытина А. И., Левченко И. Ю., Картушиной Л.С., Медведевой Е.А, Н. и др. В российской практике накоплен значительный опыт исследования влияния арт-терапевтических занятий на развитие детей старшего дошкольного и младшего школьного возрастов. Прикладные исследования показывают, что арт-терапия развивает эмоциональный интеллект детей (Лазарева Ю.В., Рудакова А.Е., 2018[[1]](#footnote-1)), коммуникативные способности (Зелинская Е.А., 2014[[2]](#footnote-2); Кириллова М.К., Новгородова Ю.О., 2016[[3]](#footnote-3)), снижает уровень агрессии и эмоциональных нарушений (Касцевич Т. А., Мохова Л. А., 2016[[4]](#footnote-4); Маркман Е.В., 2020[[5]](#footnote-5)) - см. приложение № 10.

**Данные о достижении социальных результатов**

## **и влиянии практики**

**Социальный результат 1**

Повышение уровня развития навыков для общения и взаимодействия с окружающими у детей

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Значение в 2018 г.** | **Значение в 2019 г.** | **Значение в 2020 г.** |
| 1.1. Доля детей, показавших рост навыков общения и взаимодействия, от общего числа детей - благополучателей практики | 70% | 75% | 70% |

* **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 проводится в 2018, 2019 и 2020 годах трижды в течении учебного года:

1. На входе ребенка в программу (анкета на входе, диагностические формы).
2. Через 4 месяца реализации программы (диагностические формы)
3. На выходе через 8 месяцев с начала реализации программы (анкета на выходе, диагностические формы, кейсы).

Анкеты на входе и на выходе, а также материалы интервью получены от родителей детей-благополучателей практики. Диагностические формы заполнялись специалистами практики. Группы сравнения и контрольные группы не использовались.

*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?*

В исследовании участвуют все благополучатели практики. В 2018 году - 38 человек (30 детей и 18 родителей), в 2019 - 80 человек (40 детей и 40 родителей), в 2020 - 80 человек (40 детей и 40 родителей).

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

Для сбора данных о результативности практики использовались следующие инструменты:

- анкеты, заполняемые родителями на входе (разработаны специалистами практики, приложение № 1),

- диагностические формы оценки, выполняемые специалистами (разработаны внешним экспертом, приложение № 2)

- интервью с родителями на выходе (разработано специалистами практики, приложение №3),

- описание кейсов на выходе (разработано внешним экспертом, приложение № 4)

трижды — на входе, промежуточно, на выходе.

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

Анализ собранных данных производится специалистами (анализ навыков детей) и внешним экспертом (анализ интервью родителей, кейсов ребенка). На основе данных, с которыми работают специалисты практики, оформляется заключение специалистов по результатам прохождения курса занятий (приложение 11).

Если получен негативный результат (нет динамики или недостаточная динамика), проводится супервизия со стороны других сотрудников практики.

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

Сформированные навыки поддерживаются родителями. У нас нет случаев, чтобы общение с ребенком в семье прекратилось. Мы наблюдаем 70% детей в течении 2-3 лет и не обнаруживаем случаев отката в развитии навыков коммуникации. Это связано с постоянным использованием этих навыков ребенком в повседневной жизни. Наблюдений за навыками ребенка более 3 лет у нас не проводилось.

* **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?**

Ни один из социальных результатов практики не является отложенным

**Социальный результат 2**

Снижение частоты проявлений нежелательного поведения у детей в ситуациях социального взаимодействия

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Значение в 2018 г.** | **Значение в 2019 г.** | **Значение в 2020 г.** |
| Доля детей, показавших снижение частоты нежелательного поведения, от общего числа детей - благополучателей практики | не проводилось | 63% | 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 проводится в 2019 и 2020 годах трижды в течении учебного года:

1. На входе ребенка в программу (анкета на входе, диагностические формы).
2. Через 4 месяца реализации программы (диагностические формы)
3. На выходе через 8 месяцев с начала реализации программы (анкета на выходе, диагностические формы, кейсы).

Анкеты на входе и на выходе, а также материалы интервью получены от родителей детей-благополучателей практики. Диагностические формы заполнялись специалистами практики. Группы сравнения и контрольные группы не использовались

*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?*

В исследовании участвуют все благополучатели практики. В 2018 году - 38 человек (30 детей и 18 родителей), в 2019 - 80 человек (40 детей и 40 родителей), в 2020 - 80 человек (40 детей и 40 родителей).

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

Для сбора данных о результативности практики использовались следующие инструменты:

- анкеты, заполняемые родителями на входе (разработаны специалистами практики, приложение № 1),

- диагностические формы оценки, выполняемые специалистами (разработаны внешним экспертом, приложение № 2)

- интервью с родителями на выходе (разработано специалистами практики, приложение № 3),

- описание кейсов на выходе (разработано внешним экспертом, приложение № 4)

трижды — на входе, промежуточно, на выходе.

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

Анализ собранных данных производится специалистами (анализ проявления поведения детей) и внешним экспертом (анализ интервью родителей, кейсов ребенка). а основе данных, с которыми работают специалисты практики, оформляется заключение специалистов по результатам прохождения курса занятий (приложение 11).

Если получен негативный результат (нет динамики или недостаточная динамика), проводится супервизия со стороны других сотрудников практики.

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

Снижение проявлений нежелательного поведения (крик, истерика, плач, стимминг, эхолалия) и замена его приемлемыми формами является устойчивым результатом при условии поддержки этого в семейной системе и гомогенности среды.

Данные об устойчивости результата получаем на основе данных обратной связи от родителей, повторно приходящих к нам — они описывают конкретные кейсы поведения детей дома и в ситуациях взаимодействия вне семьи.

* **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?**

Ни один из социальных результатов практики не является отложенным

**Социальный результат 3**

Повышение компетентности родителей в области взаимодействия со своим ребенком

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Значение в 2018 г.** | **Значение в 2019 г.** | **Значение в 2020 г.** |
| Доля родителей, повысивших компетентность в области взаимодействия со своим ребенком, от общего числа родителей - благополучателей практики | не проводилось | 84% | 90% |

* **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 проводится в 2019 и 2020 годах дважды в течении учебного года:

1. На входе родителей в программу (анкета на входе).
2. На выходе через 8 месяцев с начала реализации программы (интервью, кейсы).

Анкеты на входе и на выходе, а также материалы интервью получены от родителей детей-благополучателей практики. Группы сравнения и контрольные группы не использовались

*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?*

В исследовании участвуют все благополучатели практики. В 2018 году - 38 человек (30 детей и 18 родителей), в 2019 - 80 человек (40 детей и 40 родителей), в 2020 - 80 человек (40 детей и 40 родителей).

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

Для сбора данных о результативности практики использовались следующие инструменты:

- опрос родителей на входе на входе (разработан специалистами практики, приложение № 5),

- интервью с родителями на выходе (разработано специалистами практики, приложение № 3),

- описание кейсов на выходе (разработано внешним экспертом, приложение № 4).

дважды — на входе и на выходе.

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

Анализ собранных данных проводится психологом практики и внешним экспертом (анализ интервью родителей, кейсов ребенка).

Если получен негативный результат (нет динамики или недостаточная динамика), проводится супервизия со стороны других сотрудников практики.

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

На данный момент нет сведений относительно устойчивости 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?**

Ни один из социальных результатов практики не является отложенным

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

Выяснить напрямую отношение к достигнутым социальным результатом у детей-благополучателей практики не представляется возможным из-за снижения интеллектуальных возможностей у подавляющего большинства детей практики.

Определить отношение детей можно по косвенным признакам, к которым мы относим:

1.желание детей посещать занятия в “Особой Афинской школе” в данном и следующем учебном году, 70% детей выражают желание прийти к нам на занятия в следующем учебном году

2. позитивное эмоциональное состояние ребенка, демонстрируемое им на занятии, положительное отношение к специалистам практики, выражаемое детьми, более 85% детей позитивно относятся к специалистам (хотят посещать занятия с ними, оказывают им мелкие знаки внимания)

3.включение ребенком занятий в “Особой Афинской школе” в расписание своей жизни, это происходит в 50% случаев

4. включение родителями занятий “Особой Афинской школы” в мотивирующий стимул ребенка для выполнения им какой-либо нелюбимой деятельности (например, сделать уроки, собрать игрушки и т.п.), об этом нам сообщают примерно 20% родителей.

Родители детей-благополучателей практики к результатам относятся позитивно. Родители не сомневаются в результативности практики, это отражается в интервью, обратной связи со специалистами.

Подавляющее большинство родителей связывают улучшение навыков общения детей с занятиями “Особой Афинской школы”, указывают специалистам на изменения, происходящие в их детско-родительских отношениях, описывают изменения у детей применимо к внешней образовательной среде (“стал лучше взаимодействовать с учителем”, “стал заходить в группу (детского сада), а не сидеть постоянно в раздевалке”) или семейной среде (“начал выходить к гостям”, “разрешил сестрам входить в его комнату”, “впервые был рад гостям и подаркам на день рождения”).

Вновь появившихся родителей удивляет раздел входной анкеты о потребностях родителей в отношении помощи для них, в выходных интервью они уже отмечают не только успехи и изменения у своего ребенка, но и фиксируют изменения в своих психологических и эмоциональных состояниях, семейных отношениях.

Практически все родители (90%) отмечают системность и результативность практики, говорят о снижении тревоги за поведение ребенка, часть родителей становятся амбассадорами нашей практики и обеспечивают приток новых благополучателей за счет самостоятельного распространения информации о нашей практике в родительских сообществах, образовательных организациях.

Мы имеем высокий кредит доверия у родителей-благополучателей практики и сбор данных (интервью, анкетирование) с их участием не является сложной задачей.

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

Мы фиксировали негативные результаты при работе с благополучателями. Это касалось следующих моментов:

1. полное отсутствие динамики в результатах у 1 ребенка с РАС, что было связано с фактической слепотой (остаточное зрение), не позволившее ему полноценно участвовать в работе группы. В последствии мы скорректировали методическое описание практики, внеся в него раздел про ограничения, связанные с наличием определенных диагнозов у ребенка (сенсомоторная алалия, слепота), препятствующих работе в группе “Особой Афинской школы”, где используется множество визуальных образов и инструментов.

2. обесценивание работы специалистов практики, когда результат ребенка родитель объясняет полностью сторонними факторами (“это он вырос и стал лучше все понимать”, “это у него сегодня хорошее настроение”, “это мы быстро доехали к вам и он не устал, поэтому хорошо себя вел” и т.п.). Обесценивание ведет к негативному для родителей результату — тревожность не снижается, роста компетенций не происходит. 10% родителей прибегают к такому способу защиты, как обесценивание, связано это с высокой степенью их тревожности и/или не принятием диагноза ребенка. Как правило, эти случаи нивелируются индивидуальной психологической работой с родителем.

3. формальное участие родителей в занятиях для родителей, скрытое игнорирование рекомендаций специалистов по переносу навыков в семейную среду. Связано это с низкой мотивацией родителей, проистекающей из инвалидизированности семьи, когда любые занятия с их ребенком воспринимаются как обязанность общества помочь ребенку с ОВЗ, когда родитель снимает с себя ответственность за развитие ребенка и перекладывает его полностью на плечи специалистов. В этом случае не происходит развития родительских компетенций и закрепление навыков ребенка в семье становится проблематичным. Мы сталкивались с такой позицией примерно у 20% родителей, в таких ситуациях мы прибегаем к внешней супервизии и разбору конкретных случаев с последующей индивидуальной работой психолога с родителями.

**Список приложений**

Приложение 1. Входная анкета, заполняемая родителями на входе (форма)

Приложение 2. Диагностическая форма оценки, заполняемая специалистами (форма)

Приложение 3. Интервью с родителями на выходе (пример)

Приложение 4. Описание кейсов детей и родителей практики (пример)

Приложение 5. Анкета для оценки результатов у родителей (форма)

Приложение 6. Отчет психолога практики о результатах у детей за 2020 г. (пример)

Приложение 7. Отчет по оценке результатов реализации практики «Особая Афинская школа» за 2018-2020 г.г., выполненный Центром гуманитарных технологий и исследований “Социальная механика” (г. Самара)

Приложение 8. Заключение № ЗКЛ-ИОПУ-000054 от 25.09.2020 о соответствии качества оказываемых социально ориентированной некоммерческой организацией общественно полезных услуг установленным критериям, предоставленное Фондом президентских грантов

Приложение 9. Методическое руководство практики “Особая Афинская школа” Приложение 10. Список использованных источников

Приложение 11. Заключение специалистов по результатам прохождения курса занятий 2021 (пример)

1. Лазарева Ю. В., Рудакова А.Е. “Арт-терапия как средство развития эмоционального интеллекта детей старшего дошкольного возраста” // Научный диалог. 2018. № 6. [↑](#footnote-ref-1)
2. Зелинская Е. А.“Эффективность методики развития коммуникативных умений детей младшего школьного возраста с интеллектуальными нарушениями средствами арт-терапии” // Вестник ЧелГУ. 2014. № 4 (333). [↑](#footnote-ref-2)
3. Кириллова М.К., Новгородова Ю.О. “Развитие коммуникативной компетентности старших дошкольников с общим недоразвитием речи посредством арт-терапии” // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2016. № 2. С. 36-40 [↑](#footnote-ref-3)
4. Касцевич Т. А., Мохова Л. А. “Коррекция агрессивности детей младшего школьного возраста средствами арт-терапии” // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2016. № 12(69) [↑](#footnote-ref-4)
5. Маркман Е.В. “Использование метода-арт-терапии в коррекции эмоциональных нарушений дошкольников”// Психология человека в образовании. 2020. № 3 [↑](#footnote-ref-5)