**Название:** Автономная некоммерческая организация Центр сопровождения детей и семей "Содействие"

**Сайт:** <https://centr-sodeistvie.ru/>

**Телефон:** 8-915-6744883

**Электронная почта:** : [centr-sodeistvie2017@yandex.ru](mailto:centr-sodeistvie2017@yandex.ru)

**Контактное лицо:** Шелпакова Ирина Борисовна

**Ценности практики**

Родители детей с инвалидностью нуждаются в психологической помощи не меньше, чем их ребенок.

Поддержка родителей особых детей должна быть доступной и пролонгированной, ориентированной на потребности.

Опора на ресурсы родителя – смотрим не на ограничения, а на возможности.

Родитель – основной реабилитационный ресурс для своего ребенка.

## **Общая информация о практике**

**Как называется практика?**

Группа поддержки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью «Равновесие»

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

Тамбовская область, г.Котовск

**Краткое описание практики**

**Краткая аннотация практики**

Практика направлена на организацию психологической поддержки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. В ходе цикла групповых занятий родители особых детей получают помощь в преодолении психологических проблем, связанных с воспитанием особого ребенка, через преодоление социальной изоляции, организацию поддержки от специалистов и других родителей, поиск и опору на ресурсы семей.

После прохождения цикла занятий в соответствии с программой (разработанной на основе стандарта услуги Национального Фонда защиты детей от жестокого обращения) родители продолжают взаимодействие со специалистами и друг с другом в формате групп взаимоподдержки, а также имеют возможность получения индивидуальной поддержки от специалистов. На время занятий с родителями обеспечивается занятость детей с педагогами, педагогом дополнительного образования, дефектологом

**Основные благополучатели практики**

* Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ
* Родители, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью
* Дети с ОВЗ и инвалидностью

**Проблемы и потребности благополучателей**

|  |  |
| --- | --- |
| **Целевая группа** | **Проблемы благополучателей данной целевой группы** |
| Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ | Дестабилизация внутрисемейных отношений, связанная с появлением и воспитанием особого ребенка в семье, в том числе с супругом, старшим поколением и нормотипичными детьми. Повышение рисков разрушения семейной системы.  Снижение социального статуса семьи. Разрушение существующих социальных связей. Дефицит поддерживающих социальных связей. Социальная изоляция семей. |
| Родители, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью | Нестабильное эмоциональное состояние родителей, наличие психологических проблем, связанных с воспитанием особого ребенка (чувства вины, стыда, страха, социального одиночества и бессмысленности жизни). Недостаток родительских ресурсов для поддержки и принятия особого ребенка.  Дефицит знаний и недостаточный уровень родительских компетенций по вопросам воспитания детей с особенностями в развитии. Нарушенные детско-родительские взаимоотношения с ребенком с ОВЗ. |
| Дети с ОВЗ и инвалидностью | Низкий уровень развития навыков, в том числе и коммуникативных. Узкий круг общения |

**Социальные результаты практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Группа благополучателей** | **Проблемы / потребности благополучателей** | **Планируемые позитивные изменения в ситуации благополучателей (социальные результаты практики)** |
| Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ | Взаимоотношения в семьях с особыми детьми характеризуются большей напряженностью и конфликтностью. «Особый психологический конфликт» возникает в семье, как результат столкновения с общественным мнением, не всегда адекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию и  лечению такого ребенка.  Социальный статус семьи с рождением особого ребенка часто снижается. Родители (особенно мамы) в основном занимаются лечением и уходом за ребенком, его развитием, часто теряя возможность работать.  Возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в её ближайшем окружении. Родители стараются скрыть факт задержки развития от друзей и знакомых, соответственно круг внесемейного функционирования сужается. | **Социальный результат 1**  Повышение социальной устойчивости семей, воспитывающих детей с ОВЗ |
| Родители, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью | Родители, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью, переживают частые психотравмирующие ситуации, связанные со здоровьем ребенка, социальными проблемами и т.д. Для них характерна полная поглощенность проблемами, связанными с ребенком. При этом они испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность за будущее ребёнка (нарушение временной перспективы).  Личностные проявления и поведение ребенка часто не отвечают ожиданиям родителей и, как следствие, вызывают у них разочарование, неудовлетворенность, горечь. Часто родители также испытывают потребность в новых знаниях, так как не имеют подобного опыта. | **Социальный результат 2**  Повышение родительского потенциала и личностного ресурса родителей |
| Дети с ОВЗ и инвалидностью | Круг общения ребенка часто ограничен границами семьи, а различные нарушения развития (ментальные, нарушения опорно-двигательного аппарата, тяжелые множественные нарушения, нарушения развития речи и т.п.) затрудняют коммуникации со сверстниками и взрослыми. | **Социальный результат 3**  Повышение коммуникативного потенциала детей с ОВЗ |

**Деятельность в рамках реализации практики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Социальный результат** | ***За счет каких действий происходит достижение социальных результатов*** |
| **Социальный результат 1**  Повышение социальной устойчивости семей, воспитывающих детей с ОВЗ | Для достижения качественных изменений у благополучателей в ходе реализации практики организуется групповая психологическая работа с родителями под руководством психолога и педагога. Проводится цикл из 15 еженедельных групповых занятий. Группы носят закрытый характер, после начала занятий участники в них не добавляются. Количество участников группы – не более 10. Перед началом цикла занятий с каждым родителем проводится входное собеседование и анкетирование, в ходе которых выявляются актуальные потребности, эмоциональное состояние родителей, степень их мотивации, изучаются проблемы и запросы. Данная информация помогает сделать помощь каждому родителю более индивидуально-ориентированной. В ходе работы группы родителям предоставлена возможность взаимодействовать в формате индивидуальной поддержки специалистов. Цикл занятий в каждой группе завершается реабилитационной семейной фотосессией. У родителей, прошедших базовый курс занятий, есть возможность принимать участие в открытых встречах в формате взаимоподдержки, которые организуются 1 раз в месяц. |
| **Социальный результат 2**  Повышение родительского потенциала и личностного ресурса родителей |
| **Социальный результат 3**  Повышение коммуникативного потенциала детей с ОВЗ | Для детей во время занятий с родителями организуются творческие, игровые развивающие занятия в индивидуальном и групповом формате, что позволяет расширить привычный круг общения и повысить уровень своих коммуникативных компетенций. |

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

Такая форма, как группы поддержки или взаимоподдержки, позволяет родителям достичь идентификации с теми, кто испытывает те же проблемы, и создать сеть поддерживающих контактов, помогающую снизить изоляцию, а также получить поддержку специалистов и других родителей.

Родителям данной категории необходима пролонгированная психологическая поддержка и более глубокая работа с их внутренними проблемами, так как их переживания, которые накапливаются в течение нескольких лет особого родительства, приводят в итоге семью к закрытости и изоляции, усугублению семейной ситуации, эмоциональному выгоранию родителей и риску социального сиротства для детей целевой группы.

Достижению качественных изменений у благополучателей способствует этап предварительной работы в процессе формирования группы - диагностический этап, где проводится собеседование с потенциальными участниками группы, обговариваются основные моменты работы в группе. Это помогает установить контакт с родителями и детьми, определить фокусы работы с данной семьей. Дальнейшее использование на занятиях интерактивных методов взаимодействия, арт-терапевтических техник, принимающее отношение специалистов, общение с родителями со схожими проблемами, организация безопасного пространства во время занятий способствуют более глубокой проработке психологических проблем. Это, в свою очередь, помогает достичь нормализации эмоционального состояния родителей, повышения у них родительских компетенций и способности к конструктивному взаимодействию с ребенком и с близкими людьми. В итоге у родителей повышается их ресурсный потенциал, они в большей степени готовы оказывать помощь своим детям.

Сам процесс общения, взаимодействия с другими родителями, установление за время работы группы доверительных отношений с ними способствует расширению социальных контактов, в том числе и поддерживающих, ресурсных, что в последующем позитивно сказывается на уровне социальной включенности и устойчивости семьи ребенка с ОВЗ.

Занятость детей на время занятий родительской группы помогает не только повысить доступность групповых занятий для родителей, но и помогает расширять круг общения детей с особенностями развития, потому что для некоторых из них это единственная возможность общения со сверстниками, не все дети имеют возможность посещать образовательные учреждения. А взаимодействие детей во время занятий и игр друг с другом и со специалистами способствует развитию коммуникативных навыков. В то же время данный результат стал незапланированным эффектом от реализации практики, и занятия с детьми изначально планировались только, как присмотр за детьми во время работы группы родителей.

Цепочка социальных результатов практики <https://docs.google.com/document/d/1YSGBHRyknPGvDGwv-1XuGN9QfOfjFbWR/edit?usp=sharing&ouid=112902898347162563785&rtpof=true&sd=true>

**Показатели социальных результатов практики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Социальный результат** | **Показатель** |
|
| **Социальный результат 1**  Повышение социальной устойчивости семей, воспитывающих детей с ОВЗ | 1.1. Доля семей, в которых отмечается расширение социальных контактов |
| 1.2. Доля семей, в которых отмечается положительная динамика во внутрисемейных отношениях (между родителями, сиблингами, расширенной семьей) |
| 1.3. Доля семей, у которых восстановлены связи с ближайшим окружением |
| 1.4. Доля семей, преодолевших социальную изоляцию, благодаря участию в программе (*возможно социальный эффект)* |
| **Социальный результат 2**  Повышение родительского потенциала и личностного ресурса родителей | 2.1 Доля родителей, у которых отмечается нормализация эмоционального состояния |
| 2.2. Доля родителей, повысивших уровень компетенций по воспитанию и развитию детей с ОВЗ |
| 2.3. Доля семей, в которых отмечается нормализация взаимодействия родителей с ребенком с ОВЗ |
| **Социальный результат 3**  Повышение коммуникативного потенциала детей с ОВЗ | 3.1. Доля детей, улучшивших уровень коммуникативных навыков |

**Регламентированность практики**

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

Стандарт услуги «Организация группы поддержки для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья» <http://www.sirotstvo.ru/files/5164/Stand_19.pdf> (Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения)

Разработана программа занятий группы поддержки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью «Равновесие» <https://cloud.mail.ru/public/twcy/2Ba588tYZ>

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

Для реализации практики специалисты должны иметь психологическое или педагогическое образование, в том числе высшее образование и курсовую подготовку, иметь опыт работы не менее 2 лет в сфере коррекционной педагогики, профилактики социального сиротства или работы с семьями в трудной жизненной ситуации (педагоги, учителя-дефектологи, педагоги-психологи, социальные педагоги, специалисты по работе с семьей и т.д.), обладать навыками психологической или социально-педагогической помощи семьям с детьми, находящимися в кризисной ситуации. Специалисты, ведущие занятия в родительских группах, должны также иметь опыт ведения тренингов, семинаров для родителей, знания арт-терапевтических техник, а также профессиональную подготовку на соответствующих курсах повышения квалификации.

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

На данном этапе не разработаны профессиональные образовательные программы для специалистов по реализации практики. Сейчас для подготовки к тиражированию практики начали разрабатывать программу обучающего семинара для специалистов продолжительностью 4 часа, которая основана на нашем опыте распространения практики и результатах обратной связи. В программу данного обучающего семинара будут включены ознакомление со стандартом услуги, программой занятий, особенностями организации поддержки и психологической помощи родителям детей с ОВЗ, диагностического этапа, а также практические рекомендации специалистов.

**Обоснованность практики**

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

Перед началом реализации практики в 2018 году специалисты Регионального ресурсного центра сопровождения инклюзивного образования совместно с АНО Центр сопровождения детей и семей «Содействие» изучали запросы родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Это были опросы, анкетирование. Было опрошено около 100 родителей детей с ОВЗ города Котовска и других территорий области. На тот момент самым востребованным был запрос на создание родительских сообществ, которые бы позволили помочь преодолеть социальную изоляцию, найти новых друзей, организовать взаимную поддержку родителей детей с ОВЗ на постоянной основе. Почти 60% интервьюированных родителей сами высказали такую необходимость, 20% выразили желание посещать такие занятия. Родители обозначали, что взаимодействие в группе со специалистами и с другими родителями поможет им снять определенное напряжение, уменьшить стресс, наладить общение. Родителям было важно, чтобы это были не разовые мероприятия, а именно система поддержки и помощи, чтобы они имели возможность обратиться за помощью в любой момент, зная, что они ее получат.

Также мы регулярно собираем обратную связь от родителей после цикла занятий в каждой группе «Равновесие», анализируем и обсуждаем ее результаты, и видим реальную востребованность и пользу данной услуги для мам, в дальнейшем они рекомендуют ее своим знакомым, уговаривают сомневающихся родителей, более 70% мам, прошедших группу поддержки, в дальнейшем продолжают взаимодействие со специалистами Центра.

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

Профессиональной экспертизы реализации нашей практики не проводилось, но опыт применения подобной формы работы с родителями детей с ОВЗ ряда ведущих профильных организаций дает основание для обоснованности использования практики.

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

Проблемам семей с особыми детьми, в том числе особенностям переживания родителями стрессовой ситуации, посвящено несколько исследований и статей зарубежных и отечественных ученых.

Проблема родительского стресса в ответ на болезнь ребенка изучалась рядом зарубежных исследователей (Chambers C.T., Taddio A., Uman L.S., Parkes J. и др.). Также в ходе исследований в разные годы были получены данные о широком диапазоне невротических и психотических расстройств у родителей детей с нарушениями развития (Goldberg В., 1962; E.Hordvik, M.Straume, 1999, Fisher, L., &Weihs, K. L., 2000, Bouchard G., 2003, и др. ), когда стресс, связанный с воспитанием ребенка с особенностями, вызывает изменения не только в психологическом состоянии родителей, но ухудшения их соматического состояния.

В исследовании концепции семейного стресса в семьях «особых детей» Михайловой Н.Ф., 2014, было отмечено, что семейная сплоченность и адаптация могут рассматриваться как ресурсы для преодоления семейной стрессовой ситуации.

Концепция родительского потенциала, его структуры и основных характеристик раскрыты в статье «Модели родительства и родительский потенциал: межпоколенный анализ» (О.Н.Безрукова, 2014).

Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, изучались в ходе исследований Богдановой Т.Г., Мазуровой Н.В., 1997, Вишневского В.А., 1985, Мамайчук И.И., Пятаковой Г.В., 1989, Мастюковой Е.М., 2003, Ткачевой В.В., 1998.

В статье «Особенности психологической поддержки семьи. Опыт Центра ранней помощи «Даунсайд Ап»» (источник: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/osobennosti-psihologicheskoy-podderzhki-semi-opyt-centra-ranney-pomoshchi-daunsayd/> ) говорится о важности «специально организованной ранней психологической поддержки для таких семей по ряду причин. И первая из них – недостаточная толерантность нашего общества». В исследовании Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации "Отношение общества к детям с ограниченными возможностями здоровья" (М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017 – 72 с.) говорится, что «актуальной для родителей остается помощь, ориентированная на них самих – помощь родителям. В первую очередь родители детей-инвалидов нуждаются в психологической помощи не меньше, чем их ребенок».

**Данные о достижении социальных результатов**

## **и влиянии практики**

**Социальный результат 1**

Повышение социальной устойчивости семей, воспитывающих детей с ОВЗ

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатель** | Значение показателя 2018-2021 г. |
| Доля семей, в которых отмечается расширение социальных контактов | 46 (85,2%) |
| Доля семей, в которых отмечается положительная динамика во внутрисемейных отношениях (между родителями, сиблингами, расширенной семьей) | 39 (72,2%) |
| Доля семей, у которых восстановлены связи с ближайшим окружением | Данные по показателю ранее не собирались, поэтому далее планируется сбор данных |
| Доля семей, преодолевших социальную изоляцию, благодаря участию в программе | Данный показатель изначально у нас рассматривался, как аналог показателя 1.1, и отдельно не отслеживался, отдельных данных по нему не собиралось. На данный момент этот показатель важен для нас именно в такой формулировке, и может отражать один из социальных эффектов от программы |

* **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?*

Данные собираются на начало работы группы «Равновесие» в ходе первичного собеседования и анкетирования родителей и на окончание занятий (анкетирование, истории родителей) в группе (через 4-5 месяцев).

*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 были только родители, которые посетили занятия в группе «Равновесие» в объеме не менее 60% занятий. Всего данные по итоговым анкетам обратной связи получены от 47 родителей, всего занятия в разном объеме посетили 54 родителя

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

Используются анкета «Экспресс-диагностика семьи» (входная диагностика) ПРИЛОЖЕНИЕ 1 и анкета обратной связи от родителей (итоговая диагностика) ПРИЛОЖЕНИЕ 2 разработанные специалистами, реализующими практику. Также используются истории успеха мам, которые они пишут на последнем занятии.

За основу анкеты «Экспресс-диагностика семьи» была взята аналогичная анкета ГБУ ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь», а также анкеты, разработанные организацией в ходе участия в проекте «Слушай с пользой»

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

По показателю 1.1 – данные собираются по итогам входного собеседования и результатам анкет обратной связи в конце цикла занятий (вопрос 11)

По показателю 1.2 – по итогам данных входной анкеты (блок 4) и собеседования и итоговой анкеты обратной связи (вопрос 12).

Данные вносятся в индивидуальную диагностическую карту семьи ПРИЛОЖЕНИЕ 3, и специалистами – ведущими группы и руководителем практики – проводится анализ ответов на вопросы родителей на входную и итоговую анкету (ПРИЛОЖЕНИЕ 4), и сравнительный анализ ответов

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

Данные об устойчивости результата целенаправленно не собирались. Но более 70% семей продолжают взаимодействие с Центром в рамках других программ, поэтому планируется проведение исследования среди «выпускников» группы «Равновесие», в котором также будут отражены вопросы устойчивости результатов

* **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 во времени

**Социальный результат 2**

Повышение родительского потенциала и личностного ресурса родителей

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатель** | **Значение показателя 2018-2021 г.** |
| Доля родителей, у которых отмечается нормализация эмоционального состояния | 42 (75,9%) |
| Доля родителей, повысивших уровень компетенций по воспитанию и развитию детей с ОВЗ | 42 (75,9%) |
| Доля семей, в которых отмечается нормализация взаимодействия родителей с ребенком с ОВЗ | 40 (74,1%) |

* **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?*

Данные по показателям собираются на начало работы группы «Равновесие» в ходе первичного собеседования и анкетирования родителей и на окончание занятий (анкетирование, истории родителей) в группе (через 4-5 месяцев).

*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 были только родители, которые посетили занятия в группе «Равновесие» в объеме не менее 60% занятий. Всего данные по итоговым анкетам обратной связи получены от 47 родителей, всего занятия в разном объеме посетили 54 родителя

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

Используются анкета «Экспресс-диагностика семьи» (входная диагностика) и анкета обратной связи от родителей (итоговая диагностика), разработанные специалистами, реализующими практику. Также для определения достижения результата используются истории успеха мам, которые они пишут на последнем занятии.

За основу анкеты «Экспресс-диагностика семьи» была взята аналогичная анкета ГБУ ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь», а также анкеты, разработанные организацией в ходе участия в проекте «Слушай с пользой»

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

По показателям 2.1-2.3 – данные собираются по итогам входного анкетирования и результатам анкет обратной связи в конце цикла занятий

По показателю 2.1 – учитываются данные п.3.3. входной анкеты и п.7, 11 итоговой анкеты обратной связи.

По показателю 2.2 – учитываются данные п.3.1 и 3.2 входной анкеты и п.6, 11 итоговой анкеты обратной связи.

По показателю 2.3 – учитывается ответы родителей по блоку 5 входной анкеты и п.10, 11 итоговой анкеты обратной связи.

Данные вносятся в индивидуальную диагностическую карту семьи, и специалистами – ведущими группы и руководителем практики – проводится анализ ответов на вопросы родителей на входную и итоговую анкету (ПРИЛОЖЕНИЕ 4), и сравнительный анализ ответов.

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

Данные об устойчивости результата целенаправленно не собирались. Более 70% семей продолжают взаимодействие с Центром в рамках других программ, поэтому есть возможность наблюдать, насколько долго достигнутые результаты у родителей сохраняются. На данном этапе планируется проведение исследования среди выпускников группы «Равновесие», в котором также будут отражены вопросы устойчивости достигнутого результата 2

* **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 во времени

**Социальный результат 3**

Повышение коммуникативного потенциала детей с ОВЗ

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатель** | **Значение показателя 2018-2021 г.** |
| Доля детей, улучшивших уровень коммуникативных навыков | 35 (67,3%) |

* **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?*

Данные собираются на начало работы группы «Равновесие» в ходе первичного собеседования и анкетирования родителей и на окончание занятий (анкетирование) в группе (через 4-5 месяцев). А также в ходе заполнения специалистами интерактивной матрицы общения на начало и окончание занятий на основе наблюдения

*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 были только родители, дети которых посетили игровые занятия на время занятости родителей в группе «Равновесие» в объеме не менее 60% занятий. Всего данные по итоговым анкетам обратной связи получены от 45 родителей/45 детей, всего занятия в разном объеме посетили 52 ребенка

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

Используются анкета «Экспресс-диагностика семьи» (входная диагностика), анкета обратной связи от родителей (итоговая диагностика), разработанные специалистами, реализующими практику.

За основу анкеты «Экспресс-диагностика семьи» была взята аналогичная анкета ГБУ ЦССВ «Вера. Надежда. Любовь», а также анкеты, разработанные организацией в ходе участия в проекте «Слушай с пользой».

Наблюдение специалистов Интерактивная матрица общения (онлайн))

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

По показателю 3.1 – учитываются данные блока 6 «Поведение ребенка и его коммуникативные компетенции» входной анкеты и п.8 итоговой анкеты обратной связи, а также результаты наблюдения. Эти данные используются для заполнения профиля ребенка в Интерактивной матрице общения на начало работы и на выходе. Кроме этого, данные вносятся в индивидуальную диагностическую карту семьи, и специалистами – ведущими группы и руководителем практики – проводится анализ ответов на вопросы родителей на входную и итоговую анкету (ПРИЛОЖЕНИЕ 4), и сравнительный анализ ответов

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

Устойчивость данного результата зависит от количества, регулярности и продолжительности занятий с ребенком, учитывая особенности детей целевой группы. На данный момент данных об устойчивости результата нет.

* **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 может быть отложенным во времени, так как работа с данной категорией детей для получения и сохранения результата должна проводиться регулярно

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

В ходе обратной связи от родителей, которые посещали группу поддержки, а также при написании историй успеха в большинстве случаев родители отмечают, что знания и психологическая поддержка, полученные именно на занятиях, помогают им выстраивать отношения внутри семьи, с детьми, с собой и с окружающими.

<https://drive.google.com/file/d/1jcUNRUr7CGluZGEdQps3sRw4EM0CDzpD/view?usp=sharing>

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

Из нежелательных эффектов можно отметить, что в ходе реализации практики не все родители, которые были включены в группы и дали формальное согласие на посещение занятий, могли или были готовы к регулярному их посещению. В среднем 10-20% родителей в каждой группе посещали занятия нерегулярно или совсем прекращали посещение занятий по разным причинам, в том числе и уважительным (прохождение лечения с ребенком, изменение рабочего графика). Но в любом случае, это негативно сказывалось на итоговом результате от посещения занятий.

**Список приложений**

1. Бланк анкеты «Экспресс-диагностика семьи»
2. Бланк анкеты обратной связи от родителей (Итоговой анкеты).
3. Пример заполненной мониторинговой формы «Диагностическая карта семьи»
4. Аналитический сводный отчет по результатам анкет обратной связи за 2018-2021 годы.