Министерство образования и науки Мурманской области

Государственное областное бюджетное учреждение Мурманской области

«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

(ГОБУ МО ЦППМС-помощи)

**Методическое руководство по психолого-педагогическому сопровождению замещающей семьи**

Авторы-составители:

специалисты Координационного центра

 содействия семейному устройству детей-сирот и детей,

 оставшихся без попечения родителей

Булыгина А.А.

Колесник С.А.

Лаврова А.В.

Черепанова Н.Е.

Шмуйлович Е.В.

г. Мурманск

2021 г.

**Содержание**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Введение | **3** |
| **2.** | [Информация о замещающей семье](#_Информация_о_замещающей) | **5** |
| **3.** | [Технологическая карта](#_Технологическая_карта) | **10** |
|  | * 1. Технологическая карта» (замещающие семьи в период адаптации приемного ребенка)
 | **12** |
|  | * 1. Технологическая карта (замещающие семьи, воспитывающие подростков)
 | **21** |
|  | * 1. Технологическая карта (замещающие семьи, воспитывающие сиблингов)
 | **23** |
|  | * 1. Технологическая карта (замещающие семьи, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью)
 | **25** |
|  | [Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи](#_Алгоритм_работы_специалистов_4) | **27** |
|  | [Индивидуальная программа сопровождения замещающей семьи](#_Индивидуальная_программа_сопровожде_1) | **29** |
| **6.** | [Особенности составления Индивидуальной программы сопровождения семей, принявших на воспитание детей с ОВЗ и инвалидностью, подросткового возраста, сиблингов](#_Особенности_составления_индивидуаль) | **35** |
|  | * 1. Индивидуальная программа сопровождения семьи, принявшей на воспитание сиблингов
 | **36** |
|  | * 1. Индивидуальная программа сопровождения семьи, воспитывающей детей подросткового возраста
 | **44** |
|  | * 1. Индивидуальная программа сопровождения семьи, воспитывающей детей с ОВЗ, в т. ч. с инвалидностью
 | **56** |
|  | [Отчетные документы о реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальной программой сопровождения семьи, по завершении сопровождения](#_Отчетные_документы_о) | **67** |
| **8.** | [Опись личного дела услуги психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи](#_Опись_личного_дела) | **72** |
| **9.** | [Приложение 1. Алгоритмы работы](#_Приложение_1) | **74** |
|  | * 1. Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (кризисный вид сопровождения), 6 месяцев
 | **74** |
|  | * 1. Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (активный вид сопровождения), 1 год
 | **82** |
|  | * 1. Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (мониторинговый вид сопровождения), 1 год
 | **89** |
|  | * 1. Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи на этапе адаптации ребенка в приемной семье (активный вид сопровождения), 2 года
 | **96** |
|  | [Приложение 2. Формы документов, регламентирующие оказание услуги](#_Приложение_2) | **106** |

#### **Введение**

Организация профессионального сопровождения семей опекунов (попечителей), приемных родителей, усыновителей (далее - замещающие родители) в период адаптации и на последующих этапах жизни ребенка в семье – одна из основных задач совершенствования государственной политики в сфере защиты детства Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства». Необходимость его организации доказана на основании результатов многолетних лонгитюдных эмпирических исследований, которые продолжаются в нашей стране уже более 20 лет, а также подтверждаются непосредственной практикой работы с замещающими семьями. Замещающая семья – законодательно не закрепленный термин, обозначающий форму семейного устройства детей вне кровной семьи. Специалисты называют замещающей любую семью, которая взяла на воспитание ребёнка из учреждения для детей-сирот, вне зависимости от формы устройства: усыновление, опека, приемная или патронатная семья. Родители в такой семье также называются замещающими.

Ключевым условием эффективности семейного жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – дети-сироты), тем более сложных категорий, а также их последующей социализации является наличие специализированной в соответствии с потребностями семей системы сопровождения. Это доказано как на уровне общемировых, так и отечественных, эмпирических исследований и практики.

Такая система требует соответствующего программно-методического обеспечения, подготовленных специалистов. В настоящее время, как показали результаты Всероссийского мониторинга 2020 года, изменилась категория детей-сирот, нуждающихся в семейном жизнеустройстве. В Федеральном банке данных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в основном, остались дети, которых называют «трудно устраиваемой» категорией: более 70% - подростки, более 40% - дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе инвалидностью, более 50% - дети из многодетных семей, имеющие братьев и сестер. Данная категория детей - сирот имеет особые потребности в семейном жизнеустройстве. Их интеграция в семье имеет свою специфику, более длительный континуум, проходит значительно сложнее по сравнению с детьми-сиротами других категорий. Семьи опасаются принимать этих детей и чаще отказываются от их воспитания. В службах сопровождения, практически, отсутствуют специализированные программы сопровождения семей, воспитывающих сложные категории детей: в отношении сиблингов нет программ в 92,5% служб, в отношении детей с ОВЗ — в 84,6%, в отношении подростков — в 76,2% служб.

В процессе сопровождения каждая замещающая семья рассматривается как отдельный случай, который ведет куратор. Куратор подбирает оптимальную команду сопровождения в соответствии с изменяющимися потребностями замещающей семьи и ребенка, воспитывающегося в замещающей семье (далее – подопечный ребенок), координирует ее деятельность, на основании результатов комплексной диагностики совместно с командой сопровождения определяет нуждаемость замещающей семьи в уровне сопровождения, степени его интенсивности, определяет оптимальный перечень мероприятий и обеспечивает доступ к услугам для семьи, способствует реализации Индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи и планируемого перечня мероприятий, проводит мониторинг и оценку результата сопровождения.

Куратор устанавливает такие взаимоотношения с семьей, которые способствуют ее самоусилению и повышают способность к использованию своих собственных и общественных ресурсов. Он осуществляет поиск всех возможных ресурсов для эффективного сопровождения семьи и координацию усилий различных специалистов, включенных в сопровождение семьи в соответствии с ее потребностями. Его задачей является обеспечение доступа замещающей семьи к мероприятиям психологической, педагогической, медицинской, юридической помощи. Куратор «собирает» команду специалистов под конкретный случай и координирует ее деятельность. В команду входят как специалисты самой службы, так и других организаций, представляющих межведомственную инфраструктуру помощи семье и детям по месту проживания семьи. В соответствии с потребностями семьи с подопечным ребенком в команду могут входить: психолог, социальный педагог, классный руководитель или воспитатель, педагог дополнительного образования, тренер, медицинский работник, социальный работник, волонтер, выполняющий роль наставника либо всей семьи, либо приемного ребенка, юрист и др. специалисты. Со специалистами, которые не входят в штат службы сопровождения, заключается соглашение о сотрудничестве.

Куратор совместно со специалистами команды в процессе сопровождения документирует ход сопровождения, аккумулирует данные о семье и вносит в необходимые документы. Он организует проведение оценки эффективности сопровождения.

Сопровождение может быть организовано на трех уровнях: мониторинговом, активном и кризисном в зависимости от ее изменяющихся потребностей. В основе классификации видов сопровождения положен уровень риска отказа от воспитания приемного ребенка. Вид сопровождения может быть повышен в случае кризиса или «сверхсильного» стрессового события, либо понижен в результате улучшения ситуации. Переход семьи на менее интенсивный вид сопровождения можно рассматривать в качестве критерия эффективности работы.

Основным инструментом организации сопровождения является Индивидуальная программа сопровождения, которая разрабатывается в соответствие с нуждаемостью семьи на трех уровнях сопровождения.

## В соответствие с видом сопровождения Индивидуальная программа может разрабатываться на различные сроки:

* *шесть месяцев - кризисный вид,*
* *один год – активный вид,*
* *один год - мониторинговый вид,*
* *два года – активный вид (в случае адаптации приемного ребенка).*

Специалисты службы осуществляют сопровождение на территории своей организации, выезжают в образовательную организацию по месту обучения ребенка, работают с семьей на дому в ситуации активного и кризисного сопровождения.

Следует учитывать, что трудности, которые стоят перед семьями на активном и кризисном видах сопровождения более травматичны и разрушительны для семьи и подопечного ребенка, нередко требуют глубокой психологической проработки по сравнению с мониторинговым уровнем. Повышение уровня сопровождения сужает спектр мероприятий. Они становятся все более интенсивными и четко направлены на урегулирование ситуации в семье, разрешение кризиса или предотвращения отказа замещающего родителя от воспитания ребенка, восстановление его способности и потребности в опеке (попечении) над ребенком. При стабильном функциональном состоянии семьи меняется вид сопровождения, при нестабильном вид сопровождения повышается (с активного на кризисный вид сопровождения).

Каждому виду сопровождения соответствует определенный перечень факторов и функциональных нарушений. Этот перечень представлен в бланке технологической карты, что помогает специалистам определить вид сопровождения, направления диагностики семьи, а также степень интенсивности сопровождения (временные затраты на сопровождение семьи).

Индивидуальная программа разрабатывается командой сопровождения под управлением куратора (в случае адаптации ребенка в семье – 2 года). При изменении ситуации в семье, выходе на мониторинговый или активный вид сопровождении разрабатывается соответствующая виду сопровождения программа.

На кризисном виде сопровождения основной задачей становится либо предотвращение отказа и перевод семьи на активный вид сопровождения, либо нивелирование травматических последствий для ребенка (детей) его дезинтеграции из семьи. Работа носит интенсивный и глубинный характер.

На активный вид сопровождения выходят семьи, которые в случае затяжного конфликта не в состоянии самостоятельно выйти из кризиса. Основной задачей сопровождения является удовлетворение потребности семьи в урегулировании семейной ситуации, разрешении семейного кризиса. В соответствии с этим сужается спектр задач и мероприятия по сопровождению.

Основными задачами мониторингового уровня являются удовлетворение изменяющихся потребностей семьи в информировании и просвещении. По сравнению с другими уровнями спектр решаемых проблем в рамках сопровождения значительно шире, мероприятия по направлениям помощи более разнообразны и специфичны. В целом, мониторинговый вид сопровождения является профилактическим и не требует значительных усилий по предотвращению возможного кризиса и отказа от воспитания ребенка.

Теоретической базой разработки методических рекомендация стали следующие работы:

* Ослон В.Н., Семья Г.В. Методические рекомендации «Модельные программы сопровождения семей, принявших на воспитание детей с ОВЗ, подросткового возраста, сиблингов»;
* Услуга «Психолого-педагогическое сопровождение замещающих семей». Книга 22 / под ред. М.С. Мартыновой. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2013. – 144 с. – (Профилактические услуги по предупреждению социальног о сиротства: в 26 книгах).
* Стандарт предоставления услуги «Сопровождение семей, принявших на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» в городе Москве. Методические рекомендации по технологиям сопровождения семей, принявших на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и рекомендации по их внедрению / под научной редакцией Г.В. Семья. – М.: ООО «Исследовательский проект», ООО «Вариант», 2014. – 108 стр.

#### **Информация о замещающей семье**

В процессе обращения замещающей семьи к специалистам важным этапом становится сбор первичной информации. Для определения семейной ситуации куратору необходимо собрать данные и внести их в бланк «Информация о замещающей семье».

Данная форма заполняется один раз. Возможно внесение изменений или дополнения, когда в семье происходят изменения (например, появление нового члена семьи).

Информация о замещающей семье условно разделена на 3 части:

1. [Информация о замещающих родителях](#Информация).
2. [Информация о приемном ребенке.](#Сведенья) Данная форма заполняется на каждого приемного ребенка отдельно.
3. [Информация о кровных (несовершеннолетних) детях.](#Кровные) В данном случае на одном бланке возможно внести информацию о двух детях. Указываются данные о несовершеннолетних, которые проживают совместно с приемным ребенком и семьей.

Описанные данные позволяют проанализировать семейную ситуацию, с кем проживают подопечные дети, период создания замещающей семьи, контактные данные для реализации работы. Полученная информация вносится в программу сопровождения замещающей семьи.

Составлен: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

**Информация о замещающей семье**

ФИО замещающих родителей:

**Замещающий родитель:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обучение замещающих родителей (период обучения, год): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Замещающий родитель:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обучение замещающих родителей (период обучения, год): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, телефон специалиста органа опеки и попечительства, закрепленного за семьей: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С кем в настоящий момент Вы проживаете? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество кровных детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя, дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество подопечных детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя, дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Информация о подопечном ребенке**

ФИО ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма семейного устройства ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата помещения в семью ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, о передаче ребенка в семью (орган выдавший документ, наименование, дата, № документа): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Образовательные учреждения, которые посещает ребенок в настоящее время:**

Наименование образовательного учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа/класс/курс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учреждения дополнительного образования (секции, кружки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Состояние здоровья:**

Группа здоровья **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Имеет ли хронические заболевания (если да, то какие?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеет ли статус ребенка в ОВЗ и/или инвалидность (если да, то какой диагноз/нарушение?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Где и когда поставлен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наблюдается ли у врачей-специалистов (если да, то каких?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С какого времени ребенок остался без попечения родителей (дата, причины)** \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Место нахождения и форма жизнеустройства до помещения в данную замещающую семью** *(наименование учреждения, форма жизнеустройства, проживание в семье, случаи возвратов из семьи, период)* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**С кем поддерживает контакты подопечный ребенок вне семьи** (укажите конкретно с кем: кровные родители, родственники)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Информация о** **кровных детях (несовершеннолетних)**

ФИО ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Образовательные учреждения, которое посещает ребенок в настоящее время:**

Наименование образовательного учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа/класс/курс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учреждения дополнительного образования (секции, кружки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Состояние здоровья:**

Группа здоровья **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Имеет ли хронические заболевания (если да, то какие?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеет ли статус ребенка в ОВЗ и/или инвалидность (если да, то какой диагноз) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наблюдается ли у врачей-специалистов (если да, то каких?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Образовательные учреждения, которое посещает ребенок в настоящее время:**

Наименование образовательного учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа/класс/курс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учреждения дополнительного образования (секции, кружки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Состояние здоровья:**

Группа здоровья\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеет ли хронические заболевания (если да, то какие?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеет ли статус ребенка в ОВЗ и/или инвалидность (если да, то какой диагноз) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наблюдается ли у врачей-специалистов (если да, то каких?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### **Технологическая карта**

Данный раздел дает подробное описание по работе с методикой «Технологическая карта». Предложенная карта заполняется куратором/специалистом на этапе знакомства с семьей. Ее основная цель - оценка функционального состояния семьи, данные которой вносятся в Индивидуальную программу сопровождения замещающей семьи. Исходя из семейной ситуации, специалист подбирает необходимую технологическую карту: замещающие семьи в период адаптации приемного ребенка в семье; замещающие семьи, воспитывающие сиблингов; замещающие семьи, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью; замещающие семьи, воспитывающие подростков.

Данная карта адаптирована специалистами Координационного центра содействия семейному устройству детей-сирот и детей, оставшегося без попечения родителей ГОБУ МО «ЦППМС-помощи». За основу взята методика «Технологическая карта оценки функционального состояния семьи», разработанная Ресурсным Центром города Москвы и Московской области «Отрадное», и методика «Показатели нуждаемости семьи в сопровождении», разработанная ФГБНУ «Институт Управления Образованием Российской Академии Образования» («ИУО РАО»).

**Краткая характеристика методики «Технологическая карта оценки функционального состояния семьи»** (далее - «Технологическая карта» (замещающие семьи в период адаптации приемного ребенка в семье)**.**

Методика предназначена для определения категории риска семьи, социально-психологического состояния семьи, отслеживания социально-психологических изменений в семье в период адаптации. Данную Технологическую карту заполняет куратор семьи во время подготовительного этапа сопровождения и на заключительном этапе как оценку нуждаемости семьи в социально-психологическом сопровождении. Ее преимуществом является простота заполнения и отсутствие специальных психологических методик для диагностики, требующих дополнительной подготовки специалистов по социальной работе.

Время, необходимое для заполнения карты, в среднем составляет 15–20 минут. Пункты, описанные в карте, преобразованные в вопросы в ходе беседы могут помочь специалисту выстроить контакт с новыми замещающими родителями, обратить внимание на важные момент социально-психологического состояния семьи. В этом случае время для заполнения карты может быть увеличено до 40–45 минут.

Ответы оцениваются в баллах, описанных в карте, легко обрабатываются.

**Примерный перечень вопросов для проведения диагностики:**

1. Опишите своего ребенка в нескольких словах. Какой он?

2. Чем любит заниматься ваш ребенок?

3. Чем обычно вы занимаетесь вместе с ребенком?

4. Делится ли ребенок с вами своими секретами?

5. Бывает ли так, что ребенок вас не слушается?

6. Бывает ли так, что ребенок вас просит помочь?

7. Чем интересуется ваш ребенок? Поддерживаете ли вы его интересы?

8. Как распределяются обязанности в вашей семье?

9. Какие правила в вашей семье существуют?

10. Что умеет делать ваш ребенок самостоятельно?

11. Посещает ли ребенок образовательное учреждение?

12. Посещает ли ребенок кружки, секции?

13. Какая успеваемость у ребенка?

14. Есть ли у ребенка друзья?

15. Любит ли он играть (гулять) с друзьями?

16. Какие вредные привычки есть у ребенка?

17. Опишите поведение ребенка, которое вам не нравится (для вас неприемлемо).

18. Опишите в нескольких словах общение между вами и ребенком.

Данный перечень вопросов можно использовать как основу в беседе с замещающими родителями на этапе знакомства с семьей.

**«Технологическая карта»**

**(**замещающие семьи в период адаптации подопечного ребенка**)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**п/п | **Критерий** | **Параметры** | **Наличие** |
| **1.** | **Оценка функциональности семьи** | **Участие замещающего родителя в воспитании и содержании ребенка** |
| ***Привязанность законного представителя к ребенку:**** эмоциональная заинтересованность при рассказе о ребенке (+1);
* эмоционально-негативная реакция, жалобы при рассказе о ребенке, отвержение (-1);
* информированность об интересах ребенка (+1);
* проблемы семьи связывает с ребенком (-1).
 |  |
| **Суммируются показатели (при 1 балле диагностируется привязанность)** |  |
| ***Сколько времени проводит с ребенком:**** уделяет внимание ежедневно (+1);
* активно интересуется жизнью ребенка, помогает ему (+1);
* не контролирует поведение ребенка (-1);
* ребенок предоставлен сам себе (-1).
 |  |
| **Суммируются показатели (при 1 балле уделяет ребенку время)** |  |
| ***Пользуется расположением ребенка:**** конфликты с ребенком возникают редко (+1);
* ребенок обращается за советом и помощью (+1);
* пользуется авторитетом у ребенка (+1);
* рассматривается как источник материальных благ (-1).
 |  |
| **Суммируются показатели (при 2 баллах пользуется расположением)** |  |
| ***Влияет на ребенка:**** наличие общих интересов (+1);
* наличие совместной деятельности (+1);
* есть распределение обязанностей в семье (+1);
* существуют правила, и ребенок их выполняет (+1).
 |  |
| **Суммируются показатели (при 2 баллах диагностируется наличие влияния на ребенка)** |  |
| ***Способна обеспечить основные потребности ребенка:**** наличие оборудованного пространства с учетом возраста и состояния здоровья ребенка (+1);
* наличие игрушек, соответствующих возрасту (+1);
* наличие книг и иных развивающих материалов (+1).
 |  |
| **Суммируются показатели (при 2 баллах диагностируется способность обеспечить основные потребности ребенка)** |  |
| **2.** | **Социальная адаптация ребенка** | * Развитие навыков самообслуживания, соответствующих возрасту (+1)
 |  |
| * Посещение образовательных учреждений (+1)
 |
| * Посещение учреждений дополнительного образования, спортивных и иных (+1)
 |
| * Регулярность посещения учреждений (+1)
 |
| * Изоляция от социального окружения (-1)
 |
| * Курение (-1)
 |
| * Алкоголизация (-1)
 |
| * Девиантное поведение (-1)
 |
| **Суммируются показатели (при 3 баллах диагностируется социальная адаптация)** |  |
| **3.** | **Отношения, сложившиеся между членами семьи** | ***Особенности общения с детьми:**** конфликтные (-1);
* нейтральные (дистантные) (-1);
* доброжелательные (+1).
 |  |
| ***Наличие значимого окружения:**** наличие друзей с социально одобряемым поведением (+1);
* наличие друзей с социально не одобряемым поведением (-1);
* наличие значимого поддерживающего взрослого (+1).
 |  |
| **Суммируются показатели (при 2 баллах диагностируется позитивные отношения)** |  |
| **4.** | **Эмоциональные и поведенческие особенности ребенка** | ***Фон настроения:**** сниженный (-1);
* нейтральный (+1);
* повышенный (-1).
 |  |
| ***Уровень тревожности:**** адекватный ситуативный (+1);
* повышенный (-1);
* отсутствует (-1).
 |  |
| ***Особенности поведения:**** расторможенное (-1);
* скованность, закрытость (-1);
* агрессивное (-1);
* доброжелательность (+1).
 |  |
| ***Особенности контакта со специалистами:**** неадекватная замкнутость/тревога (-1);
* неадекватное дружелюбие (-1);
* протестные реакции (-1);
* готовность к контакту и взаимодействию (+1).
 |  |
| **Суммируются показатели** |  |

**Вывод:** сумма баллов – \_\_\_\_.

**Обработка результатов и интерпретация.**

Каждый критерий, представленный в бланке Технологической карты, оценивается в баллах. Критерий получает балл (+1, -1, 0):

– в случае, если семейная ситуация или поведение ребенка совпадает с критерием, то выставляется соответствующий балл (+1 либо -1);

– в случае, если семейная ситуация или поведение ребенка не совпадает с критерием, то в бланке Технологической карты выставляется 0 (ноль).

Далее определяется сумма баллов по всем критериям. На основании суммарного балла определяется уровень сопровождения замещающей семьи:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Состав семья** | **Мониторинговый уровень** | **Активный уровень** | **Кризисный уровень** |
| ***Полная семья***(два замещающих родителя) | **40–35** баллов | **35–10** баллов | Меньше **10** баллов |
| ***Неполная семья***(один замещающий родитель) | **26–21** баллов | **21–5** баллов | Меньше **5** баллов |

В помощь к заполнению Технологической карты по адаптации приводится таблица с подробным содержанием параметров оценки функционального состояния семьи.

**Оценка параметров функционального состояния семьи:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Оцениваемый параметр** | **Содержание параметра** |
| 1. **Оценка функциональности семьи**
 |
| **1) Привязанность замещающего родителя к ребенку:**  |
| – эмоциональная заинтересованность при рассказе о ребенке (+1); | Замещающий родитель рассказывает о ребенке с эмоциями, сочувствуя ему. Родителю ребенок нравится таким, какой он есть. Он уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему.  |
| – эмоционально-негативная реакция, жалобы при рассказе о ребенке, отвержение (- 1); | Замещающий родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым, по большей части испытывает к ребенку злость, досаду. |
| – информированность об интересах ребенка (+1); | Замещающий родитель знает увлечения, интересы ребенка. |
| – проблемы семьи связывает с ребенком (-1). | Замещающий родитель видит причиной всех сложностей в семье ребенка, его поступки и поведение. |
| **2) Сколько времени проводит с ребенком:** |
| – уделяет внимание ежедневно (+1); | Замещающий родитель ежедневно совершает совместные прогулки с ребенком, беседует с ребенком, играет, читает книги, занимается и др. |
| – активно интересуется жизнью ребенка, помогает ему (+1); | Замещающий родитель знает друзей ребенка, помогает решать конфликты со сверстниками, учителями, оказывает помощь в выполнении домашних заданий. |
| – не контролирует поведение ребенка (-1); | Наблюдается отсутствие запретов и предписаний, начиная от малой степени попустительства и вплоть до полной неспособности родителей совладать с чувствами детей. Здесь допускаются полная активность и самостоятельность ребенка, отсутствуют порицания и наказания. Замещающие родители во всем идут навстречу и нередко потакают неадекватным, с позиции здравого смысла, желаниям и требованиям (капризам) детей. |
| – ребенок предоставлен сам себе (-1). | Проявляется в недостатке опеки и контроля со стороны замещающего родителя, приводящего иногда к полной безнадзорности. Часто это сочетается с отвержением ребенка. |
| **3) Пользуется расположением ребенка:** |
| – конфликты с ребенком возникают редко (+1); | – |
| – ребенок обращается за советом и помощью (+1); | – |
| – пользуется авторитетом у ребенка (+1); | То, что требует замещающий родитель, ребенок все неукоснительно выполняет, при этом родитель может объяснять или не объяснять свои требования. Ребенок доверяет замещающим родителям, и его отношения с ними насыщены положительными эмоциями, он может обратиться к родителям со своими детскими проблемами и интересами. |
| – рассматривается как источник материальных благ (-1). | – |
| **4) Влияет на ребенка:** |
| – наличие общих интересов (+1); | И замещающий родитель, и ребенок любят ухаживать за животными, растениями, готовить еду, кататься на роликах, коллекционировать, читать один жанр литературы и др. |
| – наличие совместной деятельности (+1); | Замещающие родители и дети проводят совместно время (спортивные мероприятия, совместный просмотр познавательных, развлекательных программ, походы, прогулки, игры), при этом данные интересы и досуг вызывает совместные эмоции и сопереживания. |
| – есть распределение обязанностей в семье (+1); | – |
| – существуют правила, и ребенок их выполняет (+1). | – |
| 1. **Социальная адаптация ребенка**
 |
| Развитие навыков самообслуживания, соответствующих возрасту (+1) | У малышей **до 3 лет** процесс самообслуживания связан с процессами одевания, раздевания, приема пищи, а также с соблюдением элементарных правил личной гигиены (мытье рук, пользование носовым платком и т. п.).Дети **от 1 года** начинают пользоваться салфеткой (с помощью взрослого), после еды благодарить взрослого (как умеют). Моет руки перед едой и по мере загрязнения, пользуется личным полотенцем, с частичной помощью взрослого съедает положенную порцию.К **1 году 7 месяцам** ребенок раздевается небольшой помощью взрослого (снимает шапку, расстегивает сапоги или туфли, рейтузы, шорты и колготки).К **2 годам** под контролем взрослого может выполнять отдельные действия: снимать и одевать перечисленные одежду и обувь в определенном порядке. Начинает пользоваться носовым платком, приводить в порядок одежду, прическу, аккуратно и в определенной последовательности складывать одежду, ставить на место обувь. Учится бережно относиться к вещам. Обращать внимание на порядок в комнате.Дети **2–3 лет** с помощью взрослого учатся раздеваться в определенной последовательности (расстегивают пуговицы спереди, молнии, застежки на обуви), аккуратно складывать вещи.**Дети с 3 до 4 лет** начинают самостоятельно одеваться и раздеваться в определенной последовательности (надевать и снимать одежду, расстегивать и застегивать пуговицы, складывать, вешать предметы одежды и т. п.).**Дети с 4 до 5** лет могут вполне самостоятельно одеваться и раздеваться, аккуратно повесить вещи, мыть самостоятельно руки по мере загрязнения, есть, пользуясь вилкой и ножом. С помощью взрослого приводит одежду в порядок (чистит, просушивает). Учится самостоятельно готовить свое рабочее место и убирать его после окончания работы за столом – рисования, лепки, аппликации (мыть баночки, кисти, протирать стол и т.д.).**Дети с 5 до 6 лет** самостоятельно одеваются и раздеваются, следят за чистотой одежды, порядком в своем шкафу, бережно относятся к своим личным вещам. Ребенок должен без напоминаний взрослых чистить зубы, мыться перед сном. Дети знают, когда и как надо мыть руки, но некоторые делают это наспех. Ребенок этого возраста уже вполне умеет пользоваться ножом и вилкой.**Дети от 6 до 7 лет** могут самостоятельно и быстро одеваться и раздеваться, складывать одежду в шкаф, ставить на место обувь, сушить при необходимости мокрые вещи, ухаживать за обувью (мыть, протирать, чистить). Дети данного возраста могут стирать свой носовой платок, испачканные носки, ленточку, мешочек для спортивной формы, сметать с нижней полки шкафчика для обуви песок, принесенный на подошвах обуви.Дети в этом возрасте способны следить не только за своим внешним видом, но и за внешним видом своего младшего брата или сестры. Они уже вполне могут, по подсказке воспитателя, в тактичной форме предложить помощь своему братику или сестренке, подсказать, что у него или у нее не так во внешнем виде |
| Посещение образовательных учреждений (+1) | Ребенок посещает школу, детский сад. |
| Посещение учреждений дополнительного образования, спортивных и иных (+1) | Ребенок посещает кружки, спортивные секции и др. |
| Регулярность посещения учреждений (+1) | У ребенка отсутствуют пропуски в школе и детском саду, ребенок аттестован по всем школьным предметам. |
| Изоляция от социального окружения (-1) | У ребенка нет друзей, нет общения с родственниками, семья не ходит в гости. Ребенок жалуется, что с ним никто не играет. |
| Курение (-1) | Ребенок курит. |
| Алкоголизация (-1) | Ребенок употребляет спиртные напитки. |
| Девиантное поведение (-1) | Ребенок уходит из дома без разрешения родителей (в т.ч. на несколько дней), занимается бродяжничеством, ворует, обманывает. |
| 1. **Особенности общения с детьми:**
 |
| – конфликтные (-1); | Конфликтные отношения можно наблюдать в следующих реакциях детей:* оппозиция (демонстративные действия негативного характера);
* отказ (неподчинение требованиям родителей);
* изоляция (стремление избежать нежелательных контактов с родителями, скрыть информацию и действия).

С эмоциональной стороны замещающий родитель часто демонстрирует возникающие раздражительность, злорадство, холодность по отношению к ребенку и избегает телесного контакта. Ребенок со своей стороны также демонстрирует ответное раздражение. |
| – нейтральные (дистантные) (-1); | Взаимодействия между ребенком и замещающим родителем характеризуется тем, что родитель отстраненный, холодный, ребенок – инициативный, «слушающий». Наблюдается избегание телесного контакта в детско-родительской диаде. Со стороны замещающего родителя – отсутствие сопереживания, холодность. Реакции родителя при неуспехе: акцентирование неудач, критика, раздражение, уничижение личности ребенка; при успехе – достаточно безразличное отношение. |
| – доброжелательные (+1). | При данном взаимодействии наблюдается взаимопонимание и согласованность позиций в детско-родительской диаде. Общение строится с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка. У обоих партнеров по взаимодействию есть желание поддерживать контакт, в том числе и телесный. замещающие родитель использует местоимение «мы» при взаимодействии и обращается к ребенку по имени. Как со стороны ребенка, так и со стороны родителя наблюдаются проявления эмоционального принятия и симпатии. Родитель не обвиняет ребенка в неудачах, пытаясь конструктивно разрешать трудности и демонстрируя ценностное отношение к нему. В ситуации успеха – неуспеха со стороны ребенка и со стороны родителя наблюдаются адекватные эмоциональные проявления. |
| 1. **Эмоционально-поведенческие особенности:**
 |
| 1. **Фон настроения:**
 |
| – сниженный (-1); | Ребенок вялый, заторможенный, капризный, плаксивый, подавленный, также может проявляться отсутствие желания общаться, уход в себя. |
| – нейтральный (+1); | Ребенок проявляет настроение без выраженной положительной или отрицательной окраски. |
| – повышенный (-1). | Ребенок жизнерадостный, бодрый, оптимистичный, проявляет двигательное и речевое возбуждение. |
| **2) Уровень тревожности:** |
| – адекватный ситуативный (+1); | Характеризуется ощущением напряжения, беспокойства, мрачными предчувствиями. Такое состояние возникает, когда ребенок воспринимает ситуацию как несущую в себе элементы опасности, актуальную или потенциальную угрозу. В поведении тревога проявляется в общей дезорганизации деятельности, в нарушении ее целенаправленности и продуктивности. |
| – повышенный (-1); | У **дошкольников** проявляется в повышенном беспокойстве, плаксивости, плохом сне, аппетите, наличии страхов.У **школьников** повышенная тревожность может проявляться постоянной подавленностью, настороженностью, сложностью в установлении контактов, враждебным восприятием мира, мрачным взглядом на окружающее. |
| – отсутствует (-1). | Все вышеперечисленное отсутствует. |
| **3) Особенности поведения:** |
| – расторможенное (-1); | Такие дети не могут усидеть на месте, в школе они являются постоянными «возмутителями спокойствия», и это воспринимается как хулиганство, нежелание подчиняться элементарным правилам поведения. Внимание такого ребенка каждую минуту переключается с предмета на предмет, его жизнь идет под сопровождение: «положи на место», «оставь в покое», «не крутись», «сядь прямо» и т.д. |
| – скованность, закрытость (-1); | Проявляется в трудностях познакомиться с новыми людьми, отрицательные эмоциональные состояния в ходе общения, трудности в выражении своего мнения, излишняя сдержанность, неумелое представление себя, скованность в присутствии других людей и т.д. |
| – агрессивное (-1); | **Дети до 3 лет:** могут кусаться, плеваться, толкаться, бить других, кидаться различными предметами, устраивать истерики.**С 3 до 5 лет:** могут проявлять как физическую агрессию, так и вербальную (ругаться, обзываться). **В 6–10 лет**: мальчики обычно действуют открыто через физическую агрессию. Девочки склонны к косвенной, скрытой – без прямой конфронтации. Например, через вербальное нападение – насмешки, прозвища или, наоборот, через игнорирование, молчание.**В более старшем и подростковом возрасте:** возможны любые формы агрессии. |
| – доброжелательность (+1). | – |
| **4) Особенности контакта со специалистами:** |
| – неадекватная замкнутость/тревога (-1); | Проявляется в трудностях установления контакта со специалистом, отрицательные эмоциональные состояния в ходе общения, трудности в выражении своего мнения, излишняя сдержанность, неумелое представление себя и т.д. |
| – неадекватное дружелюбие (-1); | Ребенок проявляет социально желательное, приятное, любовное поведение без учета ситуации – стремление удовлетворить требования других быть положительным и поддерживать положительные отношения. |
| – протестные реакции (-1); | Реакции протеста бывают пассивными и активными. Пассивные реакции протеста – это замаскированная враждебность, недовольство, обида на взрослого, который вызвал такую реакцию, утрата прежнего эмоционального контакта и стремление избегать общения с ним. Активные реакции протеста проявляются в виде непослушания, грубости, вызывающего и даже агрессивного поведения в ответ на конфликт, неправильные методы воспитания, наказания, упреки, оскорбления. |
| – готовность к контакту и взаимодействию (+1). | – |

**Краткая характеристика методики**

**«Показатели нуждаемости семьи в сопровождении»**

(далее - [«Технологическая карта» (замещающие семьи, воспитывающие подростков](#Технологическая_карта_подростки)), [«Технологическая карта» (замещающие семьи, воспитывающие сиблингов](#Технологическая_карта_сиблинги)), [«Технологическая карта» (замещающие семьи, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью](#Технологическая_карта_ОВЗ)).

Методика предназначена для определения категории риска семьи, социально-психологического состояния семьи, отслеживания социально-психологических изменений в семье, в семьях со сложными категориями детей: подростки, сиблинги, дети с ОВЗ и инвалидностью. Данную карту заполняет куратор семьи во время подготовительного этапа сопровождения и на заключительном этапе, как оценка нуждаемости семьи в социально-психологическом сопровождении. Ее преимуществом является простота заполнения и отсутствие специальных психологических методик для диагностики, требующих дополнительной подготовки специалистов по социальной работе.

В методике «Показатели нуждаемости семьи в сопровождении» приводятся примерные перечни факторов, оказывающих негативное влияние на семейную ситуацию, в соответствии с категорией ребенка и уровнем сопровождения. Эти перечни были составлены на основании результатов эмпирических исследований и многолетней практики работы с семьями. Поскольку сложные категории детей-сирот были выделены на основании трудностей их семейного жизнеустройства, то в группах детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью, а также сиблингов оказались дети от 0 до 18 лет, чьи потребности в интеграции в семью, взросления в ней, личностного развития, социализации необходимо учитывать при сопровождении. В группе детей старшего возраста сопровождение в большей степени сконцентрировано на проблемах подросткового возраста, влияния пубертатного кризиса на функционирование семьи.

Примерные перечни факторов охватывают проблемы, которые возникают в семьях на протяжении всего временного континуума замещающей семейной заботы, от входа ребенка в семью до его выхода. Данные перечни позволяют куратору, специалистам команды сопровождения идентифицировать проблемы семьи с уровнем сопровождения, определить конкретную нуждаемость семьи в мероприятиях. Каждый фактор может имеет определенную степень влияния на функционирование семьи, тяжесть которой оценивается по трехбалльной шкале. Эта степень учитывается при расчете интенсивности сопровождения. Интенсивность сопровождения определяется сугубо индивидуально в каждом отдельном случае и может сильно варьироваться в зависимости от ситуации в семье, но даже при низкой степени интенсивности замещающие родители должны обладать уверенностью, что в любой момент они могут обратиться в организацию, осуществляющую сопровождение.

В Индивидуальной программе сопровождения определяется и степень «ресурсности» семьи для осуществления успешной замещающей семейной заботы на основании примерного перечня ее «ресурсов». Перечни ресурсов разработаны в соответствии с категорией семьи и уровнем сопровождения. Полученные данные рискогенности (факты, оказывающие негативное влияние на функционирование замещающей семьи) и ресурсности семьи заносятся в индивидуальную программу сопровождения.

Время, необходимое для заполнения карты составляет 15–20 минут.

**Обработка результатов и интерпретация.**

Ответы оцениваются в баллах, также описанных в карте, легко обрабатываются. Каждый критерий, представленный в бланке Технологической карты, оценивается в баллах от 0 до 3 в зависимости от интенсивности и выраженности параметра. Далее определяется сумма баллов по всей Технологической карте. На основании суммарного балла определяется уровень сопровождения замещающей семьи. Низкий уровень интенсивности сопровождения соответствует мониторинговому виду сопровождения, средний – активному виду сопровождения, высокий – кризисному виду.

**«****Технологическая карта»**

**(**замещающие семьи, воспитывающие подростков**)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерий**  | **Степень выраженности проблем** |
|  | Трудности адаптации к семейным ролям и правилам у членов семьи и подопечного подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Нарушение ролевой структуры семьи (замещающий родитель вынужден выполнять функции несвойственной ему семейной роли) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Частота конфликтов в семье | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Высокие ожидания членов семьи и подопечного подростка друг от друга | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Запутанные коммуникации внутри семьи (случаи обмана, воровства, нарушения личных границ) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Яркие эмоциональные реакции между членами семьи | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Переживания членами семьи, подопечным подростком психологической травмы | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Стремление членов семьи к исключению подопечного подростка из семейной системы | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности взаимодействия с биологическими родственниками подопечного подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности удовлетворения потребности в эмоциональной близости в отношениях между опекуном и подопечным подростком | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Недостаточная чувствительность опекуна к состоянию подопечного подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности адаптации родителя к новому возрастному статусу подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Инфантилизация подопечного подростка (игнорирование потребностей взросления) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Убежденность опекуна в своей невозможности справиться с воспитанием подопечного подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Низкий социометрический статус подопечного подростка в замещающей семье | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Недоверие к подопечному подростку, программирование негативных сценариев | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Недостаточность родительских компетенций для воспитания подопечного подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Эмоциональное выгорание у замещающего родителя | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Эмоционально-негативная реакция, жалобы при рассказе о подростке, отвержение | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Риск пренебрежения нуждами подопечного подростка, агрессия по отношению к нему | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Гипер- или гипо- контроль за поведением подростков | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Несогласованность между родителями в применении воспитательных мер | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Отвержение подопечным подростком замещающей семьи или ее отдельных членов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности формирования взаимоотношений между кровными и подопечными детьми | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Выраженные протестные реакции у подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Негативный эмоциональный фон настроения подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Нарушения поведения у подростка (конфликт с законом, употребление ПАВ и т.д.) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности адаптации подопечного подростка в образовательной организации | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности обучения подопечного подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Агрессивное поведение подопечного подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Аутоагрессия (самотравматизация, наличие суицидальных мыслей, намерений) у подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Низкий уровень саморегуляции подростка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Близкие контакты подростка с делинквентным окружением | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности формирования позитивных установок на трудовую занятость (мотивация к труду, кружки, секции и т.п.) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности профессионального самоопределения подопечного подростка: | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ***Средний балл выраженности проблем* ИТОГО:** |  |

***Уровень интенсивности сопровождения:***

* + 1. Низкий — до 35 баллов
		2. Средний — от 36 до 70 баллов
		3. Высокий — от 71 до 105 баллов

**Сильные стороны семьи (ресурсы)**

0 баллов — данный показатель отсутствует; 1 балл — данный показатель имеет место

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерий**  | **Оценка** |
|  | Стабильность жизненной ситуации семьи | 0 | 1 |
|  | Достаточный уровень стрессоустойчивости семьи | 0 | 1 |
|  | Способность справиться со стрессом после принятия подопечного подростка | 0 | 1 |
|  | Адекватность мотивов приема ребенка задачам воспитания подопечного подростка | 0 | 1 |
|  | Согласованность и открытость ожиданий членов семьи друг от друга, их способности приспосабливаться к новым ролям, возникающим в процессе семейного функционирования | 0 | 1 |
|  | Способность семьи к переструктурированию с целью включения подопечного ребенка в семейную систему | 0 | 1 |
|  | Наличие эффективной поддерживающей сети | 0 | 1 |
|  | Наличие успешного опыта преодоления семейных кризисов в истории семьи | 0 | 1 |
|  | Способность родителей совместно решать проблемы семьи, наличие у них единых подходов к воспитанию ребенка  | 0 | 1 |
|  | Успешный опыт воспитания подростков | 0 | 1 |
|  | Уверенность замещающего родителя в будущем своей семьи | 0 | 1 |
|  | Уверенность у подопечного подростка в будущем своей семьи | 0 | 1 |
|  | Сформировавшаяся идентификация с замещающей семьей у подростка | 0 | 1 |
|  | Наличие значимого взрослого, оказывающего положительное влияние | 0 | 1 |
| ***Средний балл выраженности проблем* ИТОГО:** |  |

***Уровень ресурсности семьи:***

* + 1. Низкий — до 4 баллов
		2. Средний — от 5 до 10 баллов
		3. Высокий — от 11 до 14 баллов

**«****Технологическая карта»**

**(**замещающие семьи, воспитывающие сиблингов**)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерий**  | **Степень выраженности проблем** |
|  | Трудности адаптации к семейным ролям и правилам у членов семьи и подопечных сиблингов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Наличие коалиции у сиблингов, ее интенсивность | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Конфликт в связи с изменением ролей в подсистеме подопечных сиблингов (старший сиблинг выступает в роли родителя в отношении младших) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Частота конфликтов в семье | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Неправильная организация семейного пространства для интеграции (включения в структуру семьи) сиблингов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Запутанные коммуникации внутри семьи (случаи обмана, воровства, нарушения личных границ) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Не дифференцированное отношение к сиблингам у членов семьи (воспринимают сиблингов только как группу, не выделяя их личностных особенностей) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Стремление членов семьи к исключению подопечных сиблингов (кого-то из сиблингов) из семейной системы | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Переживания членами семьи, сиблингами (кем-то из сиблингов) психологической травмы | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности взаимодействия с биологическими родственниками подопечных сиблингов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Недостаточность родительских компетенции для воспитания сиблингов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Гипер- или гипо- контроль над поведением сиблингов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Риск пренебрежения нуждами подопечных сиблингов (кого-то из сиблингов), агрессия по отношению к ним (нему) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Эмоциональное выгорание у замещающего родителя | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Убежденность замещающего родителя в своей невозможности справиться с воспитанием сиблингов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Конкуренция между сиблингами  | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Конкуренция между сиблингами и кровными детьми | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности адаптации сиблингов в образовательной организации | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности обучения у сиблингов (кого-то из сиблингов) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Поиск «базы» привязанности у сиблингов (кого-то из сиблингов) в социально неблагополучном окружении | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Нарушения поведения у подопечных сиблингов (кого-то из сиблингов) (конфликт с законом, употребление ПАВ и т.д.) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Агрессивное поведение подопечных сиблингов (кого-то из сиблингов) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Аутоагрессия (самотравматизация, наличие суицидальных мыслей, намерений) у подопечных сиблингов (кого-то из сиблингов) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Выраженные протестные реакции у сиблингов (у кого-то из сиблингов) (энкопрез, агрессивное, разрушительное поведение) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности формирования позитивных установок на трудовую занятость у сиблингов (мотивация к труду, кружки, секции и т.п.) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Отвержение подопечными сиблингами замещающей семьи или ее отдельных членов | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ***Средний балл выраженности проблем* ИТОГО:** |  |

***Уровень интенсивности сопровождения:***

* + 1. Низкий — до 34 баллов
		2. Средний — от 35 до 68 баллов
		3. Высокий — от 67 до 102 баллов

**Сильные стороны семьи (ресурсы)**

0 баллов — данный показатель отсутствует; 1 балл — данный показатель имеет место

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерий**  | **Оценка** |
|  | Стабильность жизненной ситуации семьи | 0 | 1 |
|  | Достаточный уровень стрессоустойчивости семьи | 0 | 1 |
|  | Способность справиться со стрессом приема после принятия подопечных сиблингов | 0 | 1 |
|  | Адекватность мотивов приема ребенка задачам воспитания подопечных сиблингов | 0 | 1 |
|  | Согласованность и открытость ожиданий членов семьи друг от друга, их способности приспосабливаться к новым ролям, возникающим в процессе семейного функционирования | 0 | 1 |
|  | Способность семьи к переструктурированию с целью включения подопечных сиблингов в семейную систему | 0 | 1 |
|  | Наличие эффективной поддерживающей сети | 0 | 1 |
|  | Наличие успешного опыта преодоления семейных кризисов в истории семьи | 0 | 1 |
|  | Способность замещающих родителей совместно решать проблемы семьи, наличие у них единых подходов к воспитанию сиблингов | 0 | 1 |
|  | Возможность выделить собственное пространство каждому сиблингу в семье | 0 | 1 |
|  | Успешный опыт воспитания в семьей сиблингов | 0 | 1 |
|  | Уверенность замещающего родителя в будущем своей семьи | 0 | 1 |
|  | Уверенность у подопечных сиблингов в будущем своей семьи | 0 | 1 |
|  | Сформировавшаяся идентификация с замещающей семьей у старшего сиблинга | 0 | 1 |
| ***Средний балл выраженности проблем* ИТОГО:** |  |

***Уровень ресурсности семьи:***

* + 1. Низкий — до 4 баллов
		2. Средний — от 5 до 10 баллов
		3. Высокий — от 11 до 14 баллов

**«****Технологическая карта»**

**(**замещающие семьи, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидностью**)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерий**  | **Степень выраженности проблем** |
|  | Отрицательная реакция семьи на ограничение возможностей здоровья подопечного ребенка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности эмоционального привыкания членов семьи к болезни ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Частота конфликтов в семье | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Эмоционально-негативная реакция, жалобы при рассказе о ребенке с ОВЗ, инвалидностью, отвержение | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности реинтеграции подопечного ребенка в семью после длительной госпитализации | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Снижение уровня удовлетворенности отношениями в семье у ее членов | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности удовлетворения потребности в эмоциональной близости в отношениях между опекуном и подопечным ребенком | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Психологические барьеры по использованию технических средств реабилитации | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Социальной изоляции семьи, подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Неадекватное представление о внутренней картине болезни ребенка у замещающих родителей | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Недостаточная сформированность специальных родительских компетенций по воспитанию детей с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Несогласованность между родителями в применении воспитательных мер | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Гипер- или гипо- контроль за поведением ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Эмоциональное выгорание у замещающего родителя | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Программирование негативных сценариев со стороны замещающих родителей | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Высокие требования к подопечному ребенку с ОВЗ (заниженные, завышенные) | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Убежденность опекуна в своей невозможности справиться с воспитанием подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Нарушения отношений замещающих родителей к подопечному ребенку: «инвалидизация», «мистификация», негативный эмоциональный фон отношений | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Необходимость принятия опекуном решения о тяжелом лечении ребенка с неизвестными последствиями | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности привыкания подопечного ребенка к изменившимся условиям окружающей среды | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Неудовлетворенность отношениями в семье у подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности взаимодействия с членами семьи у подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Конкуренция подопечного ребенка с ОВЗ с другими детьми | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Недостаток положительного отношения к сверстникам у подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности адаптации подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью в образовательном пространстве | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности обучения подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Трудности решения возрастных задач развития подопечным ребенком с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Несоответствие уровня развития основных навыков возрасту подопечного ребенка | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Неадекватное восприятие подопечного ребенком собственного заболевания, ограничений | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Негативный эмоциональный фон настроения ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Агрессивное поведение подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Аутоагрессия (самотравматизация, наличие суицидальных мыслей, намерений) у ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | Нарушения поведения подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 | 2 | 3 |
| ***Средний балл выраженности проблем* ИТОГО:** |  |

***Уровень интенсивности сопровождения:***

* + 1. Низкий — до 33 баллов
		2. Средний — от 34 до 66 баллов
		3. Высокий — от 67 до 99 баллов

**Сильные стороны семьи (ресурсы)**

0 баллов — данный показатель отсутствует; 1 балл — данный показатель имеет место

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Критерий** | **Оценка** |
|  | Стабильность жизненной ситуации семьи | 0 | 1 |
|  | Наличие в семье кровного ребенка с ОВЗ, инвалида с аналогичным заболеванием или опыт семейного воспитания приемного ребенка с аналогичными проблемами | 0 | 1 |
|  | Адекватность мотивов приема ребенка задачам воспитания ребенка-сироты с ОВЗ, инвалидностью | 0 | 1 |
|  | Способность семьи к переструктурированию с целью включения подопечного ребенка с ОВЗ в семейную систему | 0 | 1 |
|  | Достаточный уровень стрессоустойчивости семьи | 0 | 1 |
|  | Способность справиться со стрессом приема | 0 | 1 |
|  | Способность семьи к переструктурированию с целью включения подопечного ребенка в семейную систему | 0 | 1 |
|  | Наличие эффективной поддерживающей сети | 0 | 1 |
|  | Установка на постоянное размещение или длительные отношения, положительный прогноз влияния ребенка на семью | 0 | 1 |
|  | Уверенность замещающего родителя в будущем своей семьи | 0 | 1 |
|  | Уверенность у подопечного подростка в будущем своей семьи | 0 | 1 |
|  | Высокий уровень самоорганизации замещающих родителей | 0 | 1 |
|  | Наличие успешного опыта преодоления семейных кризисов | 0 | 1 |
|  | Сформировавшаяся идентификация с подопечным ребенком | 0 | 1 |
| ***Средний балл ресурсности семьи* ИТОГО:** |  |

***Уровень ресурсности семьи:***

* + 1. Низкий — до 4 баллов
		2. Средний — от 5 до 10 баллов
		3. Высокий — от 11 до 14 баллов

#### **Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи**

Психолого-педагогическое сопровождение замещающих семей направлено на оказание помощи семье в создании условий для развития и социализации принятого в семью ребенка-сироты. Услуга заключается в психолого-педагогической поддержке, консультировании замещающей семьи в после принятия ребенка, а также в повышении психолого-педагогической компетенции замещающих родителей. Качественным результатом оказания услуги является развитие способности замещающей семьи удовлетворять потребности ребенка, совладать с кризисными периодами в жизни семьи и ребенка, в том числе, за счет навыков социальной компетентности, выражающейся в активное и эффективное привлечение ресурсов помощи за пределами семьи.

Способность семьи самостоятельно преодолевать трудности, сохраняя ценность и значимость отношений с ребенком, способствует снижению риска вторичных отказов. Предлагаемая услуга оказывается по трем направлениям:

* образовательная поддержка замещающих семей. В ходе реализации этого направления замещающие родители участвуют в консультациях и семинарах-тренингах, посвященных развитию компетенции в вопросах психологии и воспитания приемных детей, а также особенностях функционирования замещающей семьи;
* психолого-педагогическая поддержка семьи предполагает, что специалистами программы оказываются консультации, создаются иные условия для установления благоприятного микроклимата в семье, преодоления кризисов (возрастных, адаптационных, семейных и др.), развития комфортных межличностных отношений, для социализации семьи и ребенка (в том числе, в образовательной системе);
* социальная поддержка семьи, в рамках которой специалистами оказывается помощь в организации семейного досуга, решении проблем и развитии взаимодействия с различными организациями, информирование по вопросам получения социальной и правовой поддержки, обучение навыкам привлечения внешних для семьи ресурсов помощи в социуме.

Услуга реализуется в ряд этапов:

1. Подготовительный. Этап направлен на знакомство и установление контакта с замещающей семьей и назначение ответственного специалиста по работе с конкретной семьей.
2. Диагностический. В ходе этапа производится психолого-педагогическая диагностика особенностей семейного функционирования (в том числе, трудностей и ресурсов), особенностей ребенка (детей), характеристик адаптационных процессов; по результатам диагностики формулируются соответствующие полученным данным цели сопровождения, договоренности о порядке взаимодействия специалистов с семьей в рамках оказания услуги.
3. Сопровождение семьи. Описывает осуществление сопровождения в соответствии с направлениями, предлагаемыми услугой и сформулированным для семьи планом. Этап заключает в себе мероприятия, направленные на создание условий для профилактики нормативных кризисов, поддержку и помощь в случае наличия запроса со стороны семьи.
4. Мониторинг. Данный этап работы осуществляется регулярно, заключается в оценке динамики адаптации и развития семьи и ребенка, корректировке формы и содержания сопровождения семьи.
5. Завершающий. На данном этапе проводится оценка результатов сопровождения замещающей семьи.

В рамках данных методических материалов представлено четыре алгоритма работы по вышеописанным этапам работы с учетом вида сопровождения семьи:

### [Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (кризисный вид сопровождения), 6 месяцев;](#_Алгоритм_работы_специалистов)

### [Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (активный вид сопровождения), 1 год;](#_Алгоритм_работы_специалистов_1)

### [Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (мониторинговый вид сопровождения), 1 год;](#_Алгоритм_работы_специалистов_2)

### [Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи на этапе адаптации ребенка в приемной семье (активный вид сопровождения), 2 года](#_Алгоритм_работы_специалистов_3)

#### **Индивидуальная программа сопровождения замещающей семьи**

Составление Индивидуальной программы сопровождения одна из административных процедур, которая входит в услугу по сопровождению замещающей семьи. Она составляется совместно с замещающей семьей на основании потребностей и в соответствии с ресурсами окружающей инфраструктуры.

Программа составляется на период вида сопровождения (6 месяцев / 1 год / 2 года).

Представленная Индивидуальная программа состоит из трех основных частей:

**Первая часть** программы включает в себя все актуальные данные о семье, в которых отражена семейная ситуация (члены семьи, контактные данные, социальное окружение и пр.). Отдельным пунктом вносятся данные о функциональности состояния семьи, после анализа технологической карты, а также запроса самой семьи. По итогам описанного ставится цель и задачи работы с внесением планируемого результата работы.

**Вторая часть** программы включает в себя перечень планируемых мероприятий по видам деятельности. Данный перечень может составляться на различный срок в рамках основного периода программы. Данный срок определяется специалистами службы исходя из ресурсов и возможности планировать работу. Пример: Индивидуальная программа составляется на 1 год, активный вид сопровождения, в рамках программы составляется два перечня мероприятий (первые 6 месяцев, вторые 6 месяцев).

**Третья часть** программы - это анализ проведенных мероприятий на срок, который прописывает специалист. Соответственно, чтобы составить новые перечень мероприятий на вторые полгода сопровождения семье, необходимо провести анализ работы и внести соответствующие изменения (дополнение или исключение актуальных для семьи мероприятий).

Так как программа может дополняться несколькими перечнями мероприятий, необходимо ознакомить под подпись законного представителя с Индивидуальной программой сопровождения замещающей семьи и каждым отдельным перечнем планируемых мероприятий с семьей.

По итогам завершения Индивидуальной программой составляется отчет о реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальной программой сопровождения семьи, их эффективности и результативности.

Программа согласовывается начальником отдела службы сопровождения замещающих семей.

Государственное областное бюджетное учреждение Мурманской области

«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

|  |  |
| --- | --- |
|  | Утверждаю Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА СОПРОВОЖДЕНИЯ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года**

Разработчик программы:

педагог-психолог (социальный педагог) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА СОПРОВОЖДЕНИЯ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование пункта программы** | **Содержание пункта программы** |
| **Сведения о семье** |
| Сведения о ребенке (детях), переданном(ых) на воспитание в семью | *ФИО**Дата рождения**Место регистрации и проживания**Образовательное учреждение, которое посещает ребенок**Дата помещения в семью замещающего родителя.* *Форма семейного устройства ребенка**Документ, о передаче ребенка в семью (орган выдавший документ, наименование, дата, № документа)* *Наличие медицинских особенностей ребенка. При наличии указание медицинского диагноза ребенка, заключение ПМПК, наличие ИПРА / АОП и пр.**Иная информация о подопечном ребенке* |
| Сведения о законных представителях ребенка (детей) | *ФИО**Дата рождения**Место проживания и регистрации,* *Место и должность работы**Контактный телефон.* *Данные о прохождении подготовки по Программе для лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей.**Иная информация о замещающем родителе* |
| Сведения о других членах семьи, в которой проживает ребенок | *ФИО**Дата рождения**Семейная роль**Занятость (работа, образовательная организация), контактный телефон* |
| Сведения о биологических родственниках ребенка (мать, отец, сестры/братья) | *ФИО**Дата рождения**Место нахождения* |
| Сведения о биологических родственниках ребенка (бабушка/дедушка и др.) | *ФИО**Дата рождения**Место нахождения родственников, с которыми поддерживает контакт ребенок* |
| **Оценка функционального состояния семьи** |
| Особенности семейной ситуации | *Описание особенностей со слов замещающего родителя*  |
| Перечень фактов, оказывающих негативное влияние на функционирование замещающей семьи  | *По данным технологической карты (прилагается отдельно), беседы, наблюдения, диагностики\** |
| Сильные стороны семьи («ресурсность» семьи) | *По данным технологической карты (прилагается отдельно), беседы, наблюдения, диагностики\** |
| Потребности семьи в оказании помощи | *Указание категории нуждаемости семьи в сопровождении по данным технологической карты (прилагается отдельно). По мнению специалистов*  |
| Вид сопровождения | *Мониторинговое / активное / кризисное* |
| Срок реализации индивидуальной программы сопровождения семьи | *Планируемый срок реализации Индивидуальной программы сопровождения семьи определяется исходя из потребностей семьи*  |
| **Цель и задачи программы** |
| Цель  |  |
| Задачи |  |
| Планируемый результат |  |

*\*Примерный перечень психодиагностических методик (*[*на основании письма МОиН РФ «О совершенствовании деятельности Центров психолого-педагогической, медицинской и социальной деятельности» от 10.02.2015 г. ВК-268/07, приложение № 6, стр. 140*](https://mosmetod.ru/files/OVZ/doc/10.%D0%9F%D0%B8%D1%81%D1%8C%D0%BC%D0%BE_%D0%9C%D0%9E%D0%B8%D0%9D_%D0%A0%D0%A4_%D0%BE%D1%82_10.02.2015_%D0%92%D0%9A-268_07_%D0%9E_%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%88%D0%B5%D0%BD%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8_%D0%B4-%D1%82%D0%B8_%D0%A6%D0%9F%D0%9F%D0%9C%D0%B8%D0%A1%D0%9F.pdf)*;* [*Методические рекомендации для специалистов, осуществляющих деятельность по сопровождению замещающих семей, по теме «Психолого-педагогическое сопровождение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в период адаптации» стр. 30*](http://www.cpmss.ru/koordinacionnyy_/metodicheskie_mu/)*)*

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

С содержанием согласен (на) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

|  |
| --- |
| **Перечень планируемых мероприятий Индивидуальной программы сопровождения семьи по видам деятельности****на период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Наименование мероприятия** | **Участник**  | **Планируемый результат** | **Сроки** | **Ответственный** |
| *Диагностический вид деятельности* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Консультационный вид деятельности* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Профилактический и просветительский вид деятельности* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Коррекционно-развивающий вид деятельности* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.

С содержанием согласен(на) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись законного представителя) (расшифровка подписи)

|  |
| --- |
| **Оценка эффективности перечня мероприятий Индивидуальной программы сопровождения семьи \*****на период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Результаты мониторинга эффективности реализации Индивидуальной программы сопровождения семьи | *Выявление трудностей в воспитании, анализ изменений в семье, уточнение актуальных запросов семьи на планирование дальнейшей работы* |
| Потребности семьи в оказании помощи (технологическая карта) | *Указание категории нуждаемости семьи в сопровождении по данным технологической карты (прилагается отдельно)* |
| Анализ перечня мероприятий, внесения необходимых корректировок и изменений | *Указание изменений в программе сопровождения по итогам оценки эффективности*  |

\* Оценка эффективности мероприятий по оказанию помощи семье осуществляется по истечении 6 месяцев с даты утверждения индивидуальной программы сопровождения семьи. Вторая и последующая оценка осуществляется в зависимости от ситуации в семье, но не позднее истечения 6 месяцев с даты проведения предшествующей оценки. Итоговая оценка проводится не позднее чем за 1 месяц до окончания срока реализации индивидуальной программы сопровождения семьи.

#### **Особенности составления Индивидуальной программы сопровождения семей, принявших на воспитание детей с ОВЗ и инвалидностью, подросткового возраста, сиблингов**

В последние годы изменилась категория детей-сирот, нуждающихся в семейном жизнеустройстве. В Федеральном банке данных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в основном, остались дети, которых О. Голодец, Заместитель председателя Правительства РФ, назвала «трудно устраиваемой» категорией: более 70% - подростки, более 30% - дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, более 50% - дети из многодетных семей, имеющие братьев и сестер. Данная категория детей - сирот имеет особые потребности в семейном жизнеустройстве. Их интеграция в семье имеет свою специфику, более длительный континуум, проходит значительно сложнее по сравнению с детьми-сиротами других категорий. Семьи опасаются принимать этих детей и чаще отказываются от их воспитания.

В связи с этим появилась необходимость в описании особенностей построения и планирования работы с «трудно устраиваемой» категорией детей-сирот. В каждом разделе описаны особенности сопровождения с учетом вида сопровождения, основные мишени работы специалистов службы сопровождения, а также перечень планируемых мероприятий.

# [Индивидуальная программа сопровождения семьи, принявшей на воспитание сиблингов;](#_Индивидуальная_программа_сопровожде)

* [Индивидуальная программа сопровождения семьи, воспитывающей детей подросткового возраста;](#Индивидуальная)
* [Индивидуальная программа сопровождения семьи, воспитывающей детей с ОВЗ, в т. ч. с инвалидностью.](#ОВЗ)

#### **Индивидуальная программа сопровождения семьи, принявшей на воспитание сиблингов**

*Сиблинги- (англ.) - генетический термин, обозначающий потомков одной семьи; братья, сестры, сюда входят подопечные и усыновленные дети.*

Сиблинговые отношения - одна из самых продолжительных связей из близких отношений между людьми. Независимо от их эмоционального оттенка (теплые, формальные, конфликтные и пр.), часто они продолжаются дольше других межличностных отношений (дружеских, супружеских, детско-родительских), создают общий опыт жизни братьев и сестер, начиная с раннего детства и до преклонного возраста. Постоянное общение и взаимодействие, общие семейные ритуалы и привычки в самых простых ежедневных ситуациях предоставляют возможность людям всех возрастов формировать и развивать привязанность, эмоционально значимые связи, чувство семейного единства.

Отношения между сиблингами также, как и отношения между матерью и ребенком, способствуют формированию 4 основных способностей человека:

1. способность в ситуации стресса или затруднения искать поддержку у близкого человека, к которому имеется привязанность;
2. умение оказывать поддержку другим людям;
3. способность чувствовать себя комфортно и без людей, т.е. оставаясь в одиночестве;
4. *умение договариваться с другими.*

Сиблинги относятся к «трудноустраиваемой» и сложной для адаптации категории детей-сирот. Около половины всех социальных сирот, находящихся на попечении государства, составляют сиблинги, часто из многодетных семей. В интернатных учреждениях оказываются братья и сестры из одной семьи, которые нуждаются в семейном жизнеустройстве. В процессе семейного устройства сиблингов необходимо учитывать их собственное понимание сиблинговых отношений. Неправильно оценивать потребности всех сиблингов «оптом», объединяя их в единое целое, но также неверно рассматривать их просто как группу отдельных детей.

Система взаимоотношений братьев и сестер является значимым компонентом социальной ситуации развития. Практически все психологи и психиатры считают, что полностью избежать соперничества детей в семье невозможно. На развитие личности, качество сиблинговых отношений и дальнейшую социализацию ребенка оказывает влияние его сиблинговая позиция в семье. Как правило, старшие дети менее привязаны к младшим, чем младшие к старшим. На поведение старшего сиблинга в отношении младшего оказывает влияние уровень родительского принятия старшего ребенка, степень близости, последовательность воспитательных воздействий и родительский авторитет. На качество сиблинговых отношений оказывает влияние гендер ребенка. Однополые дети более конфликтны, чем разнополые. На протяжении жизни сиблинговые отношения изменяются. От более зависимых, конкурентных в раннем и дошкольном возрасте, латентных в младшем школьном возрасте, при сближении в подростковом возрасте, снижении конфликтности во взрослом и окончательном сближении в пожилом.

Сиблинги — *выходцы из неблагополучных семей* с незначительным институциональным опытом воспитания — могут иметь чрезвычайно сильные, хотя и амбивалентные эмоциональные связи. Доступность их друг для друга, отсутствие пространственных границ, отдельных комнат, с одной стороны, усиливает эти связи, с другой, ведет к росту агрессии.

Ролевые позиции сиблингов играют большое значение при помещении их в семью. Один сиблинг может выступать для другого в качестве:

* + утешителя в сложных ситуациях,
	+ «опекуна»,
	+ примера, ролевой модели,
	+ конкурента – катализатора достижений,
	+ союзника, друга.

Сиблинги из многодетных семей могут объединяться в устойчивые пары и выталкивать на периферию третьего (пятого и др.) ребенка. Помещая детей в новую семью (или возвращая в кровную после длительной разлуки), нужно учесть порядок их рождения и по возможности воспроизвести его, не устраивая переезд всем детям одновременно.

Существуют данные о том, что присутствие сиблингов ведет к минимизации последствий травмы сепарации от родителей. В экспериментальной ситуации с незнакомцем (по М.Эйнсворт) старший сиблинг служит для ребенка «безопасной базой» для исследования окружающего мира. Сиблинг может играть роль «переходного объекта»(понятие введено Д.В. Винникоттом). Переходной объект - аффективно важный для ребенка объект, служащий заместителем матери и выполняющий успокоительную функцию. Помимо смягчения интенсивности психологической травмы, передача сиблингов в замещающую семью без их разлучения снижают давление на каждого отдельного ребенка, жесткость ожиданий по отношению к нему, т.к. у каждого из сиблингов есть свои сильные стороны, из которых у замещающих родителей складывается образ «хорошего» ребенка.

Разлучение сиблингов несет в себе скрытое сообщение о том, что кровные узы, родство не являются важными. Однако возможны ситуации, когда выбор стоит между сохранением отношений между сиблингами или сохранением детско-родительских отношений с каждым из них.

Игнорирование замещающими родителями особенностей сиблинговых отношений, сложившихся в биологической семье, приводит к дезинтеграции сиблинговой группы из замещающей семьи.

Негативный опыт эмоциональных отношений у сиблингов в силу насильственных паттернов взаимодействия в биологической семье, в организациях для детей-сирот приводит к том, что в замещающей семье они проявляют больше вербальной и физической агрессии по сравнению с другими подопечными детьми. Они более агрессивны как друг с другом, так и с другими членами семьи, что тоже затрудняет процесс их интеграции. По мнению замещающих родителей, для всех сиблинговых групп характерен более высокий уровень конкуренции, ревности и борьбы за внимание родителей, чем для подопечных детей, не связанных родственными узами. При этом сиблингам легче объединиться для достижения одной цели. Они чаще взаимодействуют и контактируют друг с другом, как позитивно, так и негативно.

В качестве способов поддержания отношений между сиблингами, опытные замещающие родители используют *общие задания для всей сиблинговой группы,* обсуждение правил взаимодействия как внутри группы, так и с другими членами семьи, совместные ритуалы еды (вместе сажают за стол), организацию качественного проведения совместного досуга. В качестве важного условия адаптации сиблингов в семье они считают четкое распределение пространства в семье, размещение сиблингов в разные комнаты, закрепление за ними «своего» места в квартире.

***Основные направления сопровождения замещающих семей, воспитывающих сиблингов***

* + - организация четких границ между родительской и детской подсистемами, четкой ролевой структуры семьи;
		- осознание потенциальными замещающими родителями значимости сиблинговых отношений, а также важности роли старшего ребенка, наделение его ролью «консультанта», «помощника», «советника», «организатора», совместной деятельности сиблингов, признание его лидерской позиции в отношении братьев и сестер, необходимости в некоторых ситуациях «поделиться властью» со старшим ребенком. При этом нельзя нагружать старшего сиблинга ответственностью за младших детей;
		- единые подходы и последовательность родительского воспитания, принятие на себя ответственности за семью, установление рамок дозволенного поведения (не позволять детям, в том числе и старшему ребенку манипулировать другими, держать всех и вся под контролем) и предоставление детям возможности выбора внутри этих рамок;
		- принятие новых правил жизни в семье;
		- организация «безопасного, предсказуемого и понятного для ребенка мира», где взрослый является добрым и справедливым защитником и руководителем

В рамках эмпирических исследований (Ослон В.Н.) были выделены специфические **особенности ресурсных семей для приема сиблингов:**

* + - наличие в личном опыте родителей (особенно матери) многодетных или расширенных семей, в которых они воспитывались в окружении родных, двоюродными (троюродными и т.д.) братьев и сестер. Особенно важным является опыт матери. Наиболее ресурсными являются семьи, в которых мать была старшей сестрой. Ее опыт в родительской семье определяет во многом и пол сиблингов. Желательно, чтобы старший ребенок из сиблинговой системы был того же пола, что и сиблинг матери, идущий по номеру рождения за ней;
		- четкая ролевая структура семьи, где родители и дети выполняют роль в соответствии со статусом, отсутствует смешение ролей. Например, мать выполняет роль матери, а не матери, отца, бабушки и т.д. одновременно. Отсутствуют и межпоколенные коалиции;
		- стабильность семейных отношений и стабильная, хорошо продуманная организация жизни и быта.

Для семей с приемными сиблингами разрабатываются Индивидуальные программы сопровождения в соответствии с проблемами семьи, которые необходимо разрешить, а также уровнем и степенью интенсивности сопровождения (на основе мониторинга состояния и развития ребенка, технологической карты).

***Кризисный вид сопровождения семей, воспитывающих подопечных сиблингов***

Субъектами сопровождения на кризисном уровне становятся замещающие семьи, воспитывающие подопечных сиблингов в следующих случаях:

- опекун отказывается от опеки над сиблингами;

- в ситуации острого конфликта с сиблингами, который может угрожать здоровью членов семьи;

- сиблинги переживают состояние «сверхсильной стрессовой нагрузки» после насилия, острого переживания горя и утраты и т.д.

**Оценка результатов психологической помощи**

Нивелировано влияние острой стрессовой ситуации (полностью, частично), нивелированы нарушения поведения у сиблингов, спровоцированные острой стрессовой ситуацией (полностью, частично), повысился уровень стрессоустойчивости у семьи в целом (полностью, частично), восстановлена (сформирована) потребность опекуна в продолжении опеки над подопечными сиблингами (полностью, частично, не восстановлена), сиблинги реинтегрирован в семью опекуна (полностью, частично). (нужное подчеркнуть).

**Прогнозируемый результат педагогической помощи**

У сиблингов снизился уровень стресса (полностью, частично), появилось чувство психологической безопасности (полностью, частично) (нужное подчеркнуть).

***Активный вид сопровождения замещающей семьи с подопечными сиблингами***

Основной задачей сопровождения замещающей семьи с подопечными сиблингами на активном уровне сопровождения является удовлетворение потребности семьи в урегулировании семейной ситуации, разрешении семейного кризиса. В качестве ключевого признака семейного кризиса целесообразно рассматривать невозможность семьи самостоятельно справиться с создавшейся ситуацией. Нередко, на активном уровне функционирования семьи впервые попадают в систему сопровождения.

**Оценка результатов психологической помощи**

Сиблинги остались в семье, повышена мотивация семьи к изменениям (полностью, частично), укреплены семейные связи и улучшен климата в замещающей семье (полностью, частично); завершена ситуация психической травмы, повышен уровень интернальности семьи (полностью, частично), восстановлены психофизические ресурсы опекуна (полностью, частично), повышен уровень сплоченности и взаимной заботы в семье (полностью, частично), укреплены связи семьи с ее окружением (полностью, частично), повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе (полностью, частично), сформированы конструктивные стратегии совладающего поведения (полностью, частично), семья приобрела опыт использования методов, которые могут помочь ей самостоятельно справляться с проблем в будущем (полностью, частично)

**Оценка результатов социально-педагогической помощи**

Сиблинги остались в семье, повышена мотивация семьи к изменениям (полностью, частично), укреплены семейные связи и улучшен климата в замещающей семье (полностью, частично); актуализирована социальная сеть семьи для оказания помощи и поддержки (полностью, частично), сиблинги (кто-то из сиблингов) реинтегрирован в систему образования (полностью, частично), организовано его сопровождение в образовательной организации (полностью, частично), установлены (восстановлены) позитивные контакты подопечных сиблингов с социально положительными сверстниками (полностью, частично), у сиблингов (у кто-то из сиблингов) восстановлены утраченные социальные навыки либо сформированы новые (полностью, частично).

# *Мониторинговый вид сопровождения семей, воспитывающих сиблингов*

На мониторинговом уровне сопровождения семей, воспитывающих детей- сиблингов, основные мишени сопровождения (факторы, вызывающие семейный стресс) обусловлены опытом взаимоотношений, которые сложились у братьев и сестер до помещения их в семью (сиблинги жили в одной семье и имеют (не имеют) близкие эмоциональные связи, старший сиблинг выступает в роли родителя в отношении младших, сиблинги не имели никаких связей и воспитывались либо в «расколотых семьях», либо в интернатных учреждениях с рождения (раннего возраста), сиблинги длительное время воспитывались в организации для детей-сирот и отношения и их отношения привязанности были разрушены.

**Оценка результатов психологической помощи**

Родительские компетенции соответствуют требованиям воспитания подопечных сиблингов (полностью, частично), семейная система переструктурирована в соответствии с новым составом семьи (полностью, частично), подопечные сиблинги интегрированы в семью (полностью, частично), семья адаптировалась к новым семейным ролям (полностью, частично), решена проблема реверсии ролей в подсистеме подопечных сиблингов (полностью, частично), произошло принятие подопечными сиблингами норм и правил замещающей семьи (полностью, частично), сформирована взаимная идентификация у членов базовой семьи и подопечных сиблингов (полностью, частично), члены базовой семьи и подопечные сиблинги имеют адекватные ожидания друг от друга (полностью, частично), налажены ясные коммуникации в семье (полностью, частично), члены семьи реагируют друг на друга без излишних аффектов, повысился уровень взаимной заботы в семье (полностью, частично), в семье созданы условия для взросления подопечных сиблингов (полностью, частично), выработан адекватный уровень контроля за поведением сиблингов (полностью, частично), укреплены связи семьи с ее окружением (полностью, частично), повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе (полностью, частично), расширены контакты подопечных сиблингов с социально положительными друзьями (значительно, не значительно, не расширены) (полное, частичное, не произошло).

**Оценка результатов социально-педагогической помощи**

Расширены контакты сиблингов с социально положительными друзьями (значительно, не значительно, не расширены), сформировано (восстановлено) социально приемлемое поведение у подопечного подростка (полностью, частично), приемный подросток интегрирован в образовательную организацию (полностью, частично), замещающая семья получает поддержку от значимого окружения (удовлетворяющую полностью, удовлетворяющую частично), организовано наставничество, репетиторство, произошло профессиональное самоопределение, отслежена ситуация социализации подопечных сиблингов.

|  |
| --- |
| **Перечень планируемых мероприятий Индивидуальной программы сопровождения семьи по видам деятельности** |
| **Наименование мероприятия** | **Участник**  | **Планируемый результат** |
| ***Диагностический вид деятельности*** |
| Диагностика типа семейного воспитания, стрессоустойчивости и копинг-стратегии, особенностей выстраивания коммуникации и способах поведения в конфликте. | *Родитель* | Выявлены тип семейного воспитания, стрессоустойчивость и копинг-стратегии, особенностей выстраивания коммуникации в семье, способы поведения членов семьи в конфликте. Сформулированы цели, мишени, предложения по направлению развития семьи. |
| Диагностика познавательной, эмоционально-волевой сферы, мотивации к обучению, профориентации. | *Ребенок* | Выявлены особенности познавательной, эмоционально-волевой сферы, мотивации к обучению, профориентации. Сформулированы цели, мишени работы с ребенком. |
| Диагностическое обследование сиблингов на предмет взаимоотношений между ними, степень привязанности, их отношение к опекунам. | *Дети* | Выявлены особенности отношений внутри сиблингов, их степень и вид привязанности, отношение к замещающим родителям. |
| Диагностическое обследование личностного и средового потенциала сиблингов. | *Дети* | Диагностирован потенциал детей их личностные особенности. |
| Определение потребности в дополнительного образования сиблингов. | *Родители**Дети* | Определен интерес детей к включению в дополнительную деятельность. |
| ***Консультационный вид деятельности*** |
| Консультирование (выездное, дистанционное) педагогов образовательных организаций (помощь в интеграции сиблингов-сирот в образовательных организациях, рекомендации по условиям организации обучения, включения в коллектив). | *Педагоги* | Педагоги знают закономерности и особенности развития детей-сирот; методы и способы эффективного взаимодействия с подопечными детьми. |
| Участие в различных группах коммуникативной компетентности, эмоционального развития, детско-родительского взаимодействия и др. | *Семья* | Поддержка статуса, уверенности и компетентности замещающих родителей. |
| Консультирование, направленное на расширение представлений о семейных ролях и границах, о последствиях в случаях их смещения и нарушений. | *Родитель*  | Замещающие родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми. |
| Консультирование по вопросам интеграции историй кровной и замещающей семей, способам сохранения связи с историей детей и пр. | *Семья*  | Замещающие родители повысили компетентность в вопросах интеграции историй кровной и замещающей семей, владеют способами сохранения связи с историей сиблингов. |
| Консультирование, направленное на формирование привязанности между сиблингами и членами семьи, укрепление семейных подсистем, развитие коммуникаций, формирование предпочитаемого видения развития семьи др. | *Родитель**Дети* | Замещающие родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми. У сиблингов постепенно формируется привязанность, повышены навыки конструктивной коммуникации. |
| Консультирование по вопросам взаимодействия детей между собой, особенностей отношений внутри сиблингов. | *Дети* | Оказана психолого-педагогической поддержка детям исходя из семейной ситуации. |
| Консультирование замещающего родителя и одного из сиблингов на актуальные темы для конкретного ребенка. | *Родитель, ребенок* | Включение замещающего родителя в общение с конкретным ребенком, развитие доверительных и поддерживающих отношений. |
| ***Профилактический и просветительский вид деятельности*** |
| Семинар «Создание условий для успешной социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в условиях образовательной организации». | *Педагоги* | Расширены контакты подростка с социально положительными друзьями, сформировано (восстановлено) социально приемлемое поведение у подопечного подростка, подопечный подросток интегрирован в образовательную организацию, замещающая семья получает поддержку от значимого окружения. |
| Участие во встречах группы поддержки для замещающих родителей (Клуб). | *Родитель* | Расширен опыт семьи, их активное участие в группе в качестве опытных родителей, расширения понимания замещающими родителями смыслов и значений их участия в группе, рефлексия замещающих родителей на тему значимости поддержки внутри сообщества принимающих родителей, родители, занимая более активную позицию в сообществе, самостоятельно предлагают новые формы взаимодействия между семьями, выдвигать инициативы. |
| Практикум «Особенности поведения и отношения сиблингов в замещающей семье». | *Родитель* | Расширены представлений об особенностях сиблингов в замещающей семье. |
| Тренинг по развитию воспитательных компетенций у замещающих родителей в отношении сиблингов в соответствии с мишенями работы с семьей. | *Родитель* | Повышены компетенции замещающих родителей в зависимости от мишеней работы. |
| Реализация занятий по подготовки сиблингов - подростков к самостоятельной жизни. | *Дети* | Оказана психолого-педагогической поддержка детям, на этапе жизненного самоопределения. |
| Семейные встречи на тему: «Семейные правила и обязанности членов семьи». | *Родители**Дети* | Осознана необходимости распределения обязанностей между всеми членами семьи их влияние на семейную систему. |
| Поддержка эмоциональных ресурсов семьи и профилактики эмоционального выгорания опекунов (профилактические и просветительские программы). | *Родитель* | Семья обращает внимание на имеющиеся ресурсы, прежде всего, во взрослой подсистеме. |
| Реализация занятия, направленные на снятие стресса (доступные физические нагрузки, игры). | *Дети* | Снижено эмоциональное напряжение, повышены способности эмоционального отреагирования внутренних переживаний. |
| Включение сиблингов в совместную деятельность через дополнительные просветительские мероприятия. | *Дети* | Включенность в новую социальную среду сиблингов. |
| ***Коррекционно-развивающий вид деятельности*** |
| Тренинговые занятия с сиблингами по развитию навыков конструктивного отношения. | *Дети* | Развиты навыки эффективного взаимодействия детей между собой и принимающей семьей. |
| Развитие доверительных отношений между замещающими родителями и сиблингами. | *Родители**Дети* | Сформированы доверительные отношения между членами семьи. |
| Работа с историей семьи. | *Родители**Дети* | Решение конкретных проблем развития, поведения или психического самочувствия ребенка и замещающего родителя. |
| Работа с горем и утратой. | *Ребенок* | Решение конкретных проблем развития, поведения или психического самочувствия ребенка. |

#### **Индивидуальная программа сопровождения семьи, воспитывающей детей** **подросткового возраста**

Подростки — сироты относятся к сложной, «трудоустраиваемой» в семью категории детей с высоким уровнем риска отказа от их воспитания замещающих родителей.

Как правило, в нашей стране дети, получившие статус ребенка-сироты или ребенка, оставшиеся без попечения родителей, либо продолжают воспитываться в своих расширенных биологических семьях (семейная структура, включающая кроме нуклеарной семьи (супругов и их детей) других родственников: дедушку, бабушку, дядю, тетю, внуков, двоюродных братьев и сестер), передаются под опеку родственников, либо попадают в институциональные условия, а затем на семейное жизнеустройство, передаются под опеку посторонних граждан. Подобные различия в жизненном пути детей оказывают значительное влияние на развитие их личностно-аффективной сферы. Ситуация кризиса (семейного, подросткового) делает это влияние более явным. На возникновение отказа от воспитания подопечного подростка влияет как снижение способности системы к преодолению семейного стресса, так и сопротивление системы необходимому изменению структуры семьи в новых условиях. Проявления кризиса подросткового возраста у подопечных истощают воспитательный ресурс семьи и приводят к отторжению, а нередко и к отказу от опеки. На основании эмпирического исследования были выделены значимые различия в развитии аффективно-личностной сферы у подростков, воспитывающихся в семьях родственников и в семьях посторонних граждан. К данным различиям были отнесены: возможности подростков в разрешении проблем «базового доверия к миру», возрастной идентификации, ресурсы в совладании с трудными жизненными ситуациями, согласованность осознаваемых и бессознательных аспектов отношения к себе, потребности в прочной и глубокой привязанности к значимому взрослому, выраженность посттравматического синдрома и тип травматизации, виктимность позиции. Подростки, воспитывающиеся в расширенной биологической семье, оказались более сохранными и менее подверженными депривационным нарушениям в развитии по сравнению с бывшими воспитанниками организаций для детей-сирот не смотря на длительность их проживания в замещающей семье. Для детей, находящихся под опекой посторонних граждан, проблема недоверия остается ведущей. Для них характерны возрастная регрессия, нежелание принять свою половозрастную роль, «заторможенность» при взаимодействии с людьми, высокий уровень тревоги, негативных эмоциональных переживаний, постоянное ожидание неприятностей. Они достоверно чаще нуждаются в защите и опеке. Их протестные реакции, попытки противодействовать внешнему давлению выражены слабее, чем у подростков, находящихся под опекой родственников. У последних это обусловлено фрустрацией потребности в прочной и глубокой привязанности, что не свойственно подросткам, находящимся под опекой родственников.

В семьях, в которых ребенок передан под опеку родственникам, замещающий родитель остается объектом глубокой привязанности, но неспособным удовлетворить потребности подростка в эмоциональной близости, нежности, любви и безусловном принятии. Это актуализирует у подростка потребность в его обесценивании, выплеске негативных эмоций, ярости.

В семьях, в которых ребенок передан под опеку посторонних граждан, отношение к замещающему родителю носит амбивалентный характер, который проявляется, с одной стороны, в стремлении идентифицироваться с ним, признании его значимости, определенной идеализации взаимоотношений, с другой, в невозможности установить отношения стабильной привязанности, стремлении к постоянной проверке его личностных границ.

Посттравматическое стрессовое расстройство было выявлено у 60% подростков, переданных под опеку родственникам, и у 40% переданных под опеку посторонних граждан, что обусловлено более мощным воздействием механизмов вытеснения. Содержание травматических переживаний у подростков, воспитывающихся в семьях родственников и посторонних граждан, различны. У первых они связаны со смертью родителей, отвержением, предательством замещающих родителей, изъятием из семьи, отвержением кровной матери. У вторых – с насилием в организациях для детей-сирот в основном, физическим. Нарушения взаимоотношений в семьях, в которых ребенок передан под опеку родственникам, вследствие длительной травматизации и снижения способности систем к совладанию с семейным стрессом не позволяют подростку завершить ситуацию «травмы сиротства», а семье выполнять валидирующие и поддерживающие функции в отношении подопечного.

Выявлена взаимосвязь снижения способности системы справляться со стрессами с трагическими событиями, предшествующими приему подростка в семью, «вынужденностью» мотивов приема в семьях, воспитывающих кровного родственника.

Независимо от родства с подростком на этапе подросткового кризиса снижаются способности семьи к осуществлению поддерживающих функций. Это выражается в низкой сензитивности замещающих родителей к потребностям и состоянию подростков, высоком уровне недоверия, восприятии опекуна как сверхкритичного авторитарного родителя, «застревание» подростков в роли идентифицированного клиента.

Для замещающих родителей, не имеющих родственных отношений с ребенком, характерен более низкий уровень сензитивности к состоянию подростков, чем у замещающих родителей, имеющих родственные отношения с ребенком. При этом семьи, не имеющие родственной связи с опекаемыми детьми, более сохранны в отношении общей травматизации. Мотивы приема у них, в основном, связаны с потребностью в ребенке, а события, предшествующие приему, с задачами развития семьи (ведущие мотивы - «Пустое гнездо», «Потеря работы», часто встречается событие в семьях - повторный брак).

Замещающие семьи, имеющие родственные связи с подопечными детьми, до приема подростка в семью пережили смерть близкого, лишение родителя подопечного родительских прав вследствие тяжелой химической зависимости и невозможности воспитывать детей, смерть родителя подопечного после установления опеки. Мотивы установления опеки над подростком связаны у них с «жалостью и состраданием к детям, оставшимся без родительской заботы», долгом перед умершими родственниками. Их прием носит, нередко, вынужденный характер. Сами опекуны (попечители) чувствуют себя жертвой трагических обстоятельств своей семьи. Для них характерен крайне высокий уровень неудовлетворенности в основных сферах жизнедеятельности (семья, личная жизнь, карьера, досуг и т.д.), значительно (в 6 раз) превышающий данный показатель у опекунов, не имеющих родственных связей с подопечными.

В замещающих семьях, в которых ребенок передан под опеку родственникам, пубертатный кризис подопечных может привести семью на грань деструктивного функционирования.

В целом, для функционирования семей, в которых дети переданы под опеку родственникам, характерны:

* низкий уровень удовлетворенности замещающих родителей в основных сферах жизнедеятельности: семья, личная жизнь, карьера, досуг и т.д.;
* высокий уровень конфликтности;
* низкий уровень совладания со стрессом;
* дефицит эмоционально близких и четких иерархических отношений;
* «застревание» подопечного в роли члена семьи, «создающего неприятности»;
* преобладание паттернов критики и наказания при явном дефиците поддержки;
* более низкий уровень доверия к подростку по сравнению с семьями, в которых дети переданы под опеку посторонним гражданам.

В семьях, в которых дети переданы по допеку посторонним гражданам, пубертатный кризис подопечного возвращает семью к структурному кризису начальных этапов становления семьи в качестве замещающей, когда «базовая» семья (семья до приема), пытаясь сохранить свою целостность, сплачивалась, а подопечный ребенок «застревал» на периферии семьи.

Анализ реакции замещающих семей, в которых дети переданы под опеку родственникам, и семей, в которых переданы посторонним гражданам, на пубертатный кризис подростков позволил выделить основные мишени сопровождения.

В семьях, где дети переданы под опеку родственникам, специфическими мишенями сопровождения должны стать:

* ситуация вертикальной (из поколения в поколение) травмы в семье, патологизирующие паттерны взаимодействия между ее членами;
* паттерны межпоколенных взаимоотношений в семье;
* проекции деструктивных семейных сценариев на будущее подростка;
* уровень стрессоустойчивости семьи;
* негативный эмоциональный фон у замещающего родителя;
* преобладание паттернов критики и наказания при явном дефиците поддержки;
* дефицит эмоционально близких и четких иерархических отношений;
* низкий уровень согласия и в плане ролевых ожиданий друг от друга;
* смешение ролевых функций в семье (замещающие родители вынуждены выполнять как прародительские, так и родительские роли в семье, что осложняло реализацию и тех и других функций);
* «застревание» подопечных в роли «идентифицированного клиента», «члена семьи, «создающего неприятности»;
* преобладание паттернов критики и наказания при явном дефиците поддержки;
* подготовка подростка к самостоятельной жизни.

В семьях, где дети переданы под опеку посторонним гражданам, к мишеням сопровождения можно отнести:

* структурный кризис в семье;
* незавершенность процессов интеграции подопечного подростка;
* эмоциональные ресурсы семьи;
* подготовка подростка к выходу из семьи, самостоятельной жизни.

# *Основные направления сопровождения замещающих семей, воспитывающих подростков*

# *Семьи, в которых дети переданы под опеку родственникам:*

Завершение ситуации вертикальной травмы в семье:

1. Работу с историей семьи, выделение и проработку патологизирующих паттернов поведения, передающихся из поколения в поколение – различные виды аддикций, суициды, убийство, в т.ч. собственного подростка (намеренное или «по недогляду»), депривационное воспитание детей, сиротство, социальная изоляция и др.
2. Работу с горем и утратой (смерть родителей, близких и т.д.). Работа строится в зависимости от этапа горевания. На первом этапе (период шока) она направлена на поддержку, на втором (период отрицания) – на минимизацию горя, третьем (период принятия) – на выражение чувств к умершему или к себе (вина, стыд, агрессия), открытие доступа к воспоминаниям, завершение отношений с умершим.
3. Развитие способности семьи к валидизации и поддержке подопечного через обучение и отработку членами семьи методов идентификации и вербализации собственных эмоциональных состояний, эмоций других членов семьи, техник психологической поддержки. Проводится в рамках групповой работы или семейного консультирования.
4. Коррекцию ролевой структуры семьи через четкое распределение семейных ролей, определение внутренних границ семьи – правил взаимоотношений между подсистемами. Проводится в рамках групповой работы или семейного консультирования.

## Семьи, в которых дети переданы под опеку посторонним гражданам:

1. Завершение процессов интеграции подопечного подростка в семью через реструктуризацию семейной системы, «открытие» границ детской подсистемы и включение в нее приемного подростка.

2. Поддержка эмоциональных ресурсов семьи через включение семьи (замещающего родителя) в группу психологической поддержки (взаимопомощи), которая функционирует по принципу «помогая вам, я помогаю себе», поскольку все ее участники одновременно являются помогающими и получающими помощь, назначение наставника из числа замещающих родителей, справившихся с подобной ситуацией (при согласии замещающего родителя); обучение членов семьи техникам эмоциональной поддержки.

# *Подростки*

*Воспитывающиеся в семьях родственников*

В рамках тренингов для подростков: подготовка к самостоятельной жизни через разработку его «жизненного проекта», включающего в себя профессиональное самоопределение, формирование установок на стабильную трудовую занятость, профессиональную активность, создание семьи, навыков эффективной коммуникации, развитие жизнеспособности, адекватных копинг-стратегий и т. д.

*Воспитывающихся в семьях посторонних граждан*

Разработка «жизненного проекта» подростка, включающего в себя определение жизненных целей и задач на конкретных этапах социализации, необходимых для реализации «проекта» личностных качеств и компетенций, способов их развития и достижения, внутренних критериев оценки собственной успешности.

Сопровождение замещающей семьи с подопечным подростком направлено на обеспечение права ребенка, независимо от возраста, жить и воспитываться в семье, поддержание достойного качества жизни, мобилизацию ресурсов межведомственной инфраструктуры помощи детям, нуждающимся в государственной защите, самой замещающей семьи и подопечного подростка. Главной задачей сопровождения является подготовка подростка к самостоятельной жизни.

***Кризисный вид сопровождения семей, воспитывающих подопечного подростка***

Субъектами сопровождения на кризисном уровне становятся замещающие семьи с подопечным подростком в следующих случаях:

- замещающий родитель отказывается от опеки над подопечным подростком;

- ситуация острого конфликта замещающего родителя с подопечным подростком, который может угрожать здоровью членов семьи;

- подопечный подросток переживает состояние «сверхсильной стрессовой нагрузки» после насилия, острого переживания горя и утраты и т.д.

**Оценка результатов психологической помощи**

Нивелировано влияние острой стрессовой ситуации (полностью, частично), нивелированы нарушения поведения у подопечного подростка, спровоцированные острой стрессовой ситуацией (полностью, частично), повысился уровень стрессоустойчивости у семьи в целом (повысился, изменений не произошло, понизился), у подростка (повысился, изменений не произошло, понизился), восстановлена (сформирована) потребность замещающего родителя в продолжении опеки над подопечным подростком (полностью, частично, не восстановлена), подросток реинтегрирован в семью замещающего родителя (полностью, частично).

# Оценка результатов социально-педагогической помощи

У подопечного подростка снизился уровень стресса (полностью, частично), появилось чувство психологической безопасности (полностью, частично) (нужное подчеркнуть) Соответствие результата реализации программы прогнозируемому результату: полное, частичное, не соответствует.

## Активный вид сопровождения замещающей семьи с подопечным подростком

Основной задачей сопровождения замещающей семьи с подопечным подростком на активном уровне является удовлетворение потребности семьи в урегулировании семейной ситуации, выходе из семейного кризиса.

На активном уровне семья начинает функционировать в дисфункциональном режиме. Семейная система не в состоянии самостоятельно справиться с создавшейся ситуацией приема, она переживает кризис. Индивидуальные программы не дифференцируются по критерию наличия или отсутствия родственных связей между замещающим родителем и подопечным, т.к. сами факторы, способствующие кризисному функционированию данных категорий семей схожи.

**Оценка результатов психологической помощи**

Улучшился психологический климат в замещающей семье; повышен уровень воспитательной уверенности замещающего родителя (полностью, частично), восстановлены психофизические ресурсы замещающего родителя (полностью, частично), повышен уровень сплоченности и взаимной заботы в семье (полностью, частично), укреплены связи семьи с ее окружением (полностью, частично), повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе (полностью, частично), расширены контакты подростка с социально положительными друзьями (значительно, не значительно, не расширены), завершена ситуация травмы (полностью, частично), повышен уровень жизнестойкости у подопечного подростка (полностью, частично).

# Оценка результатов социально-педагогической помощи

Актуализирована социальная сеть семьи для оказания помощи и поддержки (полностью, частично), подросток реинтегрирован в систему образования (полностью, частично), организовано его сопровождение в образовательной организации (полностью, частично), установлены (восстановлены) позитивные контакты подопечного подростка с социально положительными сверстниками (полностью, частично), восстановлены утраченные социальные навыки либо сформированы новые социальные навыки (полностью, частично), произошла переориентация социальных и референтных установок подростков (полностью, частично).

# *Мониторинговый вид сопровождения семей, воспитывающих подопечного подростка*

Основными задачами мониторингового уровня являются интеграция подопечного подростка в семье, а также в общей психологической поддержке, помощь в интеграции в образовательном пространстве, подготовка семьи к решению вопроса о его дальнейшем проживании после завершения опеки, профориентация и помощь подростку в профессиональном самоопределении, а также нивелирование влияния депривационных расстройств в развитии и негативного социального опыта на прохождение им пубертатного кризиса, формирование социально приемлемых жизненных целей, установок и норм поведения.

На мониторинговом уровне сопровождения семей, воспитывающих подопечных подростков, мишени их сопровождения (факторы, вызывающие семейный стресс) имеют значительные различия, обусловленные особенностями развития семейных систем и личности подростка-сироты в условиях наличия или отсутствия родственных связей между подопечным и замещающим родителем. По результатам междисциплинарной диагностики уточняются мишени для каждой семьи.

**Оценка результатов психологической помощи (семьи, в которых ребенок передан под опеку посторонних граждан)**

Семейная система переструктурирована в соответствии с новым составом семьи (полностью, частично), подопечный подросток стал членом детской подсистемы, семья приспособилась к новым семейным ролям (полностью, частично), повышен социометрического статус подопечного подростка в замещающей семье (полностью, частично), произошло принятие подопечным подростком норм и правил замещающей семьи (полностью, частично), сформирована взаимная идентификация у членов базовой семьи и подопечного подростка (полностью, частично), члены базовой семьи и подопечный подросток имеют адекватные ожидания друг от друга (полностью, частично), налажена ясные коммуникации в семье (полностью, частично), члены семьи реагируют друг на друга без излишних аффектов, повысился уровень взаимной заботы в семье (полностью, частично), в семье созданы условия для взросления подопечного подростка (полностью, частично), выработан адекватный уровень контроля за поведением подростка (полностью, частично), укреплены связи семьи с ее окружением (полностью, частично), повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе (полностью, частично), расширены контакты подопечного подростка с социально положительными друзьями (значительно, не значительно, не расширены), произошло профессиональное самоопределение (полное, частичное, не произошло) (нужное подчеркнуть).

**Оценка результатов психологической помощи (семьи, в которых ребенок передан под опеку родственникам)**

Восстановлена ролевая структура семьи (полностью, частично), сформирован адекватный образ замещающего родителя и подопечного подростка в глазах друг у друга (полностью, частично), урегулирован эмоциональный фон взаимоотношений в семье (полностью, частично), сформирована взаимная идентификация у замещающего родителя и подопечного подростка (полностью, частично), замещающий родитель и подопечный подросток имеют адекватные ожидания друг от друга (полностью, частично), налажена ясная коммуникация в семье (полностью, частично), члены семьи реагируют друг на друга без излишних аффектов, повысился уровень взаимной заботы в семье (полностью, частично), в семье созданы условия для взросления подопечного подростка (полностью, частично), выработан адекватный уровень контроля за поведением подростка (полностью, частично), укреплены связи семьи с ее окружением (полностью, частично), повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе (полностью, частично), расширены контакты замещающего родителя и подопечного подростка с социально положительным окружением (значительно, не значительно, не расширены), произошло профессиональное самоопределение (полное, частичное, не произошло) (нужное подчеркнуть).

**Оценка результатов социально-педагогической помощи (семьи, в которых ребенок передан под опеку посторонних граждан)**

Расширены контакты подростка с социально положительными друзьями (значительно, не значительно, не расширены), сформировано (восстановлено) социально приемлемое поведение у подопечного подростка (полностью, частично), подопечный подросток интегрирован в образовательную организацию (полностью, частично), замещающая семья получает поддержку от значимого окружения (удовлетворяющую полностью, удовлетворяющую частично), организовано наставничество, организовано репетиторство, сформирована готовность к самостоятельной жизни (полностью, частично, не сформирована). (нужное подчеркнуть).

**Оценка результатов социально-педагогической помощи (семьи, в которых ребенок передан под опеку родственникам)**

Расширены контакты подростка с социально положительными друзьями (значительно, не значительно, не расширены), сформировано (восстановлено) социально приемлемое поведение у подопечного подростка (полностью, частично), подопечный подросток интегрирован в образовательную организацию (полностью, частично), замещающая семья получает поддержку от значимого окружения (удовлетворяющую полностью, удовлетворяющую частично), организовано наставничество, организовано репетиторство, сформирована готовность к самостоятельной жизни (полностью, частично, не сформирована). (нужное подчеркнуть).

|  |
| --- |
| **Перечень планируемых мероприятий Индивидуальной программы сопровождения семьи, воспитывающей детей подросткового возраста по видам деятельности** |
| **Наименование мероприятия** | **Участник**  | **Планируемый результат** |
| ***Диагностический вид деятельности*** |
| Диагностика типа семейного воспитания, стрессоустойчивости и копинг-стратегии, особенностей выстраивания коммуникации и способах поведения в конфликте. | *Родитель* | Выявлены тип семейного воспитания, стрессоустойчивость и копинг-стратегии, особенностей выстраивания коммуникации в семье, способы поведения членов семьи в конфликте. Сформулированы цели, мишени, предложения по направлению развития семьи. |
| Диагностика познавательной, эмоционально-волевой сферы, мотивации к обучению, профориентации. | *Ребенок* | Выявлены особенности познавательной, эмоционально-волевой сферы, мотивации к обучению, профориентации. Сформулированы цели, мишени работы с ребенком. |
| Диагностика агрессии, аутоагрессии (самотравматизация, наличие суицидальных мыслей, намерений) у подростка. | *Ребенок* | Выявлены личностные особенности подростка. Сформулированы цели, мишени, предложения по направлению работы с подростком. |
| ***Консультационный вид деятельности*** |
| Участие в различных группах коммуникативной компетентности, эмоционального развития, детско-родительского взаимодействия и др. | *Групповое консультирование членов семьи* | Поддержка статуса, уверенности и компетентности замещающих родителей. |
| Консультирование, направленное на разрешение конфликтов, выработку единого стиля взаимодействия с детьми, развитие форм поддержки друг друга, формирование предпочитаемого взаимодействия внутри подсистемы. | *Индивидуальное консультирование родительской пары* | Замещающие родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми. |
| Консультирование, направленное на преодоление симптоматических проявлений, разрешение конфликтов, интеграцию семьи, выработку и принятие семейных правил, укрепление подсистем, развитие коммуникаций, формирование предпочитаемого видения развития семьи др. | *Семья в целом* | Замещающие родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми. |
| Консультирование по вопросам интеграции историй кровной и замещающей семей, способам сохранения связи с историей ребенка и пр. | *Семья в целом* | Замещающие родители повысили компетентность в вопросах интеграции историй кровной и замещающей семей, владеют способами сохранения связи с историей ребенка. |
| Консультирование семьи по вопросам особенностей подросткового возраста, трудного поведения подростков, вопросам кризисов в приемной семье, как ступени развития, конструктивного общения с подростком, выстраивания доверительных отношений в семье, коммуникации в семье, родительский ресурс, конфликты в семье и их конструктивное разрешение, воровство и обман в замещающих семьях, профориентация, общение с кровными родственниками, организация пространства в доме с учетом потребностей семьи. | *Родитель* | Замещающие родители знают закономерности развития ребенка в разные возрастные периоды, особенности развития детей-сирот; методы и способы эффективного взаимодействия с приемным ребенком; особенности формирования социально-бытовых умений ребенка в зависимости от его возраста; способы построения эффективного взаимодействия со специалистами. |
| Консультирование замещающей семьи по организации досуга и расширению позитивных социальных связей, вовлечение семьи в досуговые мероприятия. | *Родитель* | Самостоятельность и инициативность семьи в выборе путей организации досуга, поддержание постоянных углубляющихся, а не поверхностных контактов с кругом общения и поддержки, мероприятия организованы в соответствии с изменяющимися потребностямисемьи и ребенка. |
| Консультирование по вопросам социальной защиты, здоровья детей и юридическим вопросам. | *Родитель* | Помощь в решении трудностей семьи в вопросах социальной защиты, здоровья детей и юридическим вопросам. |
| Консультирование по вопросам психологических особенностей приемных детей, адаптации приемного ребенка в классном коллективе, выбор эффективных методов взаимодействия с подростком, оставшимся без попечения родителей. | *Педагоги* | Педагоги знают закономерности развития ребенка в разные возрастные периоды, особенности развития детей-сирот; методы и способы эффективного взаимодействия с приемным ребенком; особенности формирования социально-бытовых умений ребенка в зависимости от его возраста; способы построения эффективного взаимодействия со специалистами. |
| Преодоление эмоциональных сложностей, сложностей взаимодействия, развитие у ребенка навыков понимания и регуляции эмоциональных состояний и пр. | *Ребенок* | Оказание психолого-педагогической поддержки ребенку. |
| ***Профилактический и просветительский вид деятельности*** |
| Семинар «Психолого-педагогическое сопровождение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в условиях образовательной организации». | *Педагоги* | Расширены контакты подростка с социально положительными друзьями, сформировано (восстановлено) социально приемлемое поведение у подопечного подростка, подросток интегрирован в образовательную организацию, замещающая семья получает поддержку от значимого окружения. |
| Семинар «Создание условий для успешной социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в условиях образовательной организации». | *Педагоги* | Расширены контакты подростка с социально положительными друзьями, сформировано (восстановлено) социально приемлемое поведение у подопечного подростка, подросток интегрирован в образовательную организацию, замещающая семья получает поддержку от значимого окружения. |
| Семинар «Организация эффективного взаимодействия и оказания психолого-педагогической помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей в образовательной организации». | *Педагоги* | Расширены контакты подростка с социально положительными друзьями, сформировано (восстановлено) социально приемлемое поведение у подопечного подростка, подросток интегрирован в образовательную организацию, замещающая семья получает поддержку от значимого окружения. |
| Участие во встречах группы поддержки для замещающих родителей (Клуб). | *Замещающие родители* | Расширен опыт семьи, их активное участие в группе в качестве опытных родителей, расширения понимания замещающими родителями смыслов и значений их участия в группе, рефлексия замещающих родителей на тему значимости поддержки внутри сообщества принимающих родителей, родители, занимая более активную позицию в сообществе, самостоятельно предлагают новые формы взаимодействия между семьями, выдвигать инициативы. |
| Участие в различных группах коммуникативной компетентности, эмоционального развития, детско-родительского взаимодействия и др. | *Родитель* | Оказана психолого-педагогической поддержки семье и ребенку. Замещающие родители знают закономерности развития ребенка в разные возрастные периоды, особенности развития детей-сирот; методы и способы эффективного взаимодействия с приемным ребенком; особенности формирования социально-бытовых умений ребенка в зависимости от его возраста; способы построения эффективного взаимодействия со специалистами. |
| Участие в различных группах по адаптации к новому статусу подопечного ребенка. | *Родитель* | Решены актуальных для семьи проблем, связанных с уходом и воспитанием детей. Родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми, которые сформировались в течение предыдущего времени. |
| Участие в различных группах по вопросам кризисов в приемной семье. | *Родитель* | Семья самостоятельно ищет пути решения кризисных ситуаций, привлекают необходимых для этого специалистов. |
| Формирование родительских компетенций для воспитания подопечного ребенка (профилактические и просветительские программы). | *Родитель* | Решены актуальные для семьи проблем, связанных с уходом и воспитанием детей. Замещающие родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми, которые сформировались в течение предыдущего времени. |
| Поддержка эмоциональных ресурсов семьи и профилактики эмоционального выгорания замещающих родителей (профилактические и просветительские программы). | *Родитель* | Семья обращают внимание на имеющиеся ресурсы, прежде всего, во взрослой подсистеме. |
| Тренинги с подростками на: подготовка подростка к самостоятельной жизни через разработку его «жизненного проекта», включающего в себя профессиональное самоопределение, формирование установок на стабильную трудовую занятость, профессиональную активность, создание семьи, навыков эффективной коммуникации, развитие жизнеспособности, адекватных копинг-стратегий. | *Ребенок* | Оказание психолого-педагогической поддержки ребенку. |
| ***Коррекционно-развивающий вид деятельности*** |
| Работу с историей семьи | *Родитель, ребенок* | Решены конкретные проблемы развития, поведения или психического самочувствия ребенка и родителя. |
| Работу с горем и утратой | *Ребенок* | Решены конкретные проблемы развития, поведения или психического самочувствия ребенка. |
| Коррекцию ролевой структуры замещающей семьи, в которой ребенок передан под опеку родственникам. | *Семья целиком* | Решены конкретные проблемы развития, поведения или психического самочувствия ребенка и родителя. |
| Развитие способности идентификации и вербализации собственных эмоциональных состояний, эмоций других членов семьи, техник психологической поддержки. | *Родитель, ребенок* | Решены конкретные проблемы развития, поведения или психического самочувствия ребенка и замещающего родителя. |

#### **Индивидуальная программа сопровождения семьи,**

#### **воспитывающей детей с** **ОВЗ, в т. ч. с инвалидностью**

Категория детей с ОВЗ включает в себя детей с установленной инвалидностью и детей, имеющих недостатки в физическом и (или) психическом развитии, препятствующими получению образования без создания специальных условий.

*Ребенок-инвалид* - это ребенок, имеющий нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость социальной защиты. Главной проблемой детей-инвалидов является ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата способности или возможности самостоятельно обслуживать себя, передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Дети — сироты с ОВЗ, инвалидностью имеют особые потребности в семейном жизнеустройстве. Они относятся к категории «особых» детей, которая представлена детьми, имеющими различные по степени сложности и характеру отклонения в психическом или физическом развитии - нарушения слуха, зрения, речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, процессов коммуникации, расстройства моторно- двигательной сферы. Ограничение психофизических возможностей не является чисто количественным фактором. Это системное изменение всей личности в целом.

Замещающая семья для ребенка ОВЗ, инвалида должна стать реабилитационной структурой, обеспечивающей условия его оптимального развития. Сопровождение семей, воспитывающих детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью направлено на обеспечение права любого ребенка, независимо от состояния здоровья, особенностей развития, жить и воспитываться в семье, расширение сферы его жизнедеятельности, поддержание достойного качества жизни, социализацию, а также на создание условий в обществе для его интеграции.

Важнейшей задачей семейного жизнеустройства детей-сирот с ментальной инвалидностью является развитие у них *дееспособности*, возможности с различной степенью самостоятельности заботиться о себе после выхода из замещающей семейной заботы.

Методологической основой сопровождения детей с ОВЗ, в т. ч. инвалидностью, является ***социальная модель инвалидности***, в рамках которой ограничения возможностей здоровья рассматривается не как личные ограничения человека, а как ограничения социальной среды, которая не дает развиться его способностям в полной мере. Социальная модель не отрицает наличие дефектов и физиологических отличий, а сдвигает акцент в направлении тех аспектов нашего мира, которые могут быть изменены.

Эффективное семейное устройство детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью оказывает позитивное влияние на их развитие, так, как:

* инициирует «скачок» в развитии ребенка;
* удовлетворяет потребности детей в стимулирующей развитие обстановке на сенсорном, когнитивном, эмоциональном, социальном уровнях;
* формирует адекватное отношение к своему состоянию;
* дает возможность для жизненного выбора, расширяет границы его жизнедеятельности, самостоятельности, ориентирует на развитие и социализацию;
* формирует адекватное представления о себе как о личности, ориентированной на развитие и социальные достижения;
* формирует идентификацию и идентичность.

В соответствии с Международной классификацией нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности (МКН), ориентированной на «составляющие здоровья», «потенциал здоровья» к основным принципы сопровождения ребенка с ОВЗ, в т. ч. с инвалидностью, в замещающей семье целесообразно отнести:

* + ребенок с ОВЗ (инвалидностью) имеет те же потребности, что и обычные дети, но главная из них - потребность в стимулирующей развитие обстановке;
	+ ребенок с ОВЗ (инвалидностью) должен вести жизнь, максимально приближенную к жизни обычных людей;
	+ лучшим местом для ребенка с ОВЗ (инвалидностью) является семья;
	+ у детей-инвалидов, не имеющих психических заболеваний, психика развивается по тем же законам, что и у детей, не имеющих инвалидности;
	+ у инвалидов те же духовные потребности, что и у всех людей, но их жизненная ситуация иная.

В обществе все еще используется медицинская модель инвалидности, центральной идеей которой является непохожесть ребенка-инвалида на других. В переводе с английского "инвалид" - "больной, неполноценный, нетрудоспособный" (от лат. "бесполезный"), что значительно снижает шансы детей на семейное жизнеустройство.

В рамках реализации ФЗ о ратификации конвенции 3 мая 2012 года N 46-ФЗ по-новому интерпретируются понятия «реабилитация» и «абилитация».

*Реабилитация детей-инвалидов* - система мероприятий, которые направлены на устранение ограничений жизнедеятельности или на как можно более полную их компенсацию. Основным принципом реабилитации ребенка-инвалида является активация и реактивация его личностных ресурсов и ресурсов его окружения. Цель реабилитации – восстановление социального статуса детей-инвалидов, их адаптация в социуме и достижение ими материальной независимости.

*Абилитация ребенка-инвалида* предполагает более полное и качественное формирование социальных навыков, компенсацию функций ограниченной жизнедеятельности для достижения адаптации в обществе. Понятие абилитации включает в себя и обучение ребенка - инвалида тому, что он никогда не мог делать. Основная цель абилитации ребенка-инвалида - интеграция в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе и для детей данной категории.

Социализация ребенка с ОВЗ, инвалидностью невозможна без усилий по его реабилитации и абилитации. Поэтому эти усилия становятся важнейшим условием эффективного сопровождения замещающей семьи, воспитывающей детей данной категории.

Сложность организации сопровождения семей данной категории обусловлено разнообразием их изменяющихся потребностей в соответствии с возрастом детей-сирот от 0 до 18 лет, т.е., в процессе сопровождения необходимо решать, как проблемы организации ранней помощи детям, так и подготовки выхода подростка из семьи.

Мишенями сопровождения семей с детьми-сиротами с ОВЗ, инвалидностью становятся препятствия на пути эффективной интеграции ребенка (детей) в семью. К ним относятся следующие факторы (выделено на основании результатов исследования).

***Основные направления сопровождения замещающих семей, воспитывающих с ОВЗ, в т. ч. с инвалидностью***

1. Трудности формирования, нарушения детско-родительских отношений:

* недостаточность взаимопонимания, взаимопринятия, сотрудничества, дистанцированность в общении с детьми;
* недостаток родительского авторитета и эмоциональной близости с приемным ребенком, трудности в отношениях подопечных детей с другими членами семьи;
* недостаток согласия в супружеской подсистеме и родительской последовательности; непоследовательность в воспитании: выражение недовольства детьми сменяется потворствованием в удовлетворении их потребностей;
* конфликты с детьми на основании несогласованности оценок замещающих родителей и детей к предъявляемых требованиям (замещающие родители оценивают свои требования как низкие, дети как чрезмерно высокие).

2. Неадекватное отношение у замещающих родителей к ограничениям возможности здоровья, болезни, инвалидности ребенка:

* недооценивание родителями серьезности состояния здоровья ребенка с ОВЗ, инвалидностью;
* недостаточное понимание необходимости оказания специализированной помощи;
* неадекватное восприятие внутренней картины болезни и инвалидности ребенка.

Понятие «Внутренняя картина болезни» было введено А. Лурией в 1977 году. Оно является наиболее общим и интегративным определением возникающего у ребенка-инвалида и его родителей (законных представителей) целостного образа заболевания. Адекватное отношение к болезни предполагает осознание родителем и ребенком необходимости лечения и всесторонней реабилитации. Оно также во многом зависит от умело выстроенного, высокопрофессионального общения с ними.

У родителей, имеющих неадекватное отношение к болезни ребенка, может возникнуть психологический феномен сопротивления болезни, который выражается либо в полном отказе от обращения за медицинской помощью, либо во внезапном прекращении начатого лечения. Выделяются следующие нарушения родительской внутренней картины болезни и инвалидности ребенка:

* + недооценка заболевания (1-е место в структуре нарушений);
	+ восприятие ребенка как здорового (2-е место в структуре нарушений);
	+ формальное (3-е место в структуре нарушений);
	+ семья тяготится заболеванием ребенка;
	+ преувеличение тяжести заболевания.

По данным исследования Ивановой В.С. (2012г.), восприятие ребенка с ОВЗ как здорового является «патогенным», т. к. ребенок не может соответствовать общепринятым стандартам. Это не позволяет учитывать его «собственные интересы и склонности, обрекая на установление сниженного уровня притязаний и ожиданий, на неуспех, потерю самоуважения и «путаницу» в самоопределении». Неадекватное восприятие болезни ребенка, неправильные воспитательские подходы со стороны родителей формируют личностную неустойчивость ребенка-инвалида, наносят вред его психическому здоровью.

3. Нарушения воспитания приемного ребенка по типу чрезмерной опеки, игнорирование его возможностей и потребностей в активной самостоятельной деятельности, что нередко способствует еще большей инвалидизации ребенка. Родительские установки замещающих матерей противоречивы. С одной стороны, мать может излишне опекать ребенка, проявлять о нем чрезмерную заботу, стремиться обеспечить ему безопасность, с другой - испытывать раздражение по поводу ребенка, его внешнего вида или поведения. Замещающие родители, воспитывающие детей-сирот с ОВЗ придают большее значение нарушениям поведения ребенка, чем кровные.

4. Неадекватность, противоречивость ожиданий от ребенка. С одной стороны, замещающие родители ждут от него взросления и самостоятельности, с другой, способствуют его зависимости и инфантилизации. Неадекватность ожиданий от ребенка может выступать фактором, способствующим эмоциональным нарушениям или препятствующим их коррекции у детей.

5. Изменения аспектов семейной системы:

* нарушения структуры семейной системы: низкая сплоченность, хаотичность или чрезмерная жесткость внешних и внутренних границ семейной системы; хаотичность или жесткость иерархии;
* динамические характеристики семейной системы: трудности в приспособлении к текущим требованиям жизни и развития семьи, недостаточный обмен информацией в семье, неадекватность выражения чувств, недостаточная взаимная забота, трудности в удовлетворении эмоциональных потребностей членов семьи, проблемы в организации автономной жизни, уровень конфликтности в семье, инверсия воспитательных ролей родителей.

6. Нарушения межличностных отношений у приемных детей с ОВЗ, инвалидностью: недостаток положительного отношения к близким людям и значимым сверстникам, трудности во взаимодействии с членами семьи, социальной адаптации и контроля своего поведения, а также высокий уровень конфликтности и неумение сотрудничать. Семейную ситуацию они зачастую воспринимают как конфликтную, а отношения в семье как напряженные, недостаточно сплоченные и теплые. Подопечные склонны конкурировать с кровными детьми замещающих родителей.

7. Переживание «особых критических состояний» приемными семьями, которые обусловлены:

* эмоциональным привыкания членов семьи к особенностям внешнего вида, поведения ребенка с ОВЗ, инвалидностью;
* включением ребенка в систему образования (образовательное пространство), обеспечением его доступа в образовательную организацию, интеграцией в образовательный процесс; переживанием реакций сверстников на нарушения развития ребенка;
* возникновением проблем, связанных с нарушением взаимоотношений со сверстниками (возможной изоляцией);
* планированием общей занятости ребенка в подростковом возрасте;
* окончанием периода опеки, когда нужно решать проблему его «выпуска» из замещающей семьи, принимать решение о дальнейшем месте проживания повзрослевшего ребенка, когда семья переживает дефицит возможностей для его социализации.

8. Дети переживают кризисные состояний, обусловленные неадекватными стратегиями совладания с болезнью (инвалидностью), которые формируются к подростковому возрасту и характеризуются:

* + уходом в фантазии - эффект отрицания болезни, когда подросток выстраивает фантазийный мир, в котором дефект отсутствует. В результате он оказывается закрыт для общения. При попытке эти психологические барьеры разрушить или смягчить возникает реакция агрессии в отношении человека - специалиста или матери, которые делают попытки проникнуть в этот фантазийный мир;
	+ самоизоляцией, ипохондрическая фиксация и депрессия у подростков, как следствие ограничений, связанных с состоянием и фрустрацией в общения. Как реакция на эту депривацию в системе общения могут возникнуть выраженные, нередко тяжелые эмоциональные переживания у подростка: вторичная аутизация как реакция на особую трудную для него ситуацию («Я изолирован, но и сам так хочу - проявляется негативизм к другим людям»), повышение уровня агрессивности, а также аутоагрессии, которая может закончиться попытками суицида или завершенным суицидом. Подростки с ОВЗ, инвалидностью нередко переживают чувство «остановленности жизни, ее прерванности».

***Кризисный вид сопровождения семей,***

***воспитывающих детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью***

Субъектами сопровождения на кризисном уровне становятся замещающие семьи в следующих случаях:

* замещающий родитель отказывается от опеки над ребенком;
* в ситуации острого конфликта с ребенком, который может угрожать здоровью членов семьи;
* когда подопечный ребенок переживает состояние «сверхсильной стрессовой нагрузки» после насилия, острого переживания горя и утраты и т.д.

**Оценка результатов психологической помощи**

Нивелировано влияние острой стрессовой ситуации (полностью, частично), нивелированы нарушения поведения у подопечного ребенка (детей), спровоцированные острой стрессовой ситуацией (полностью, частично), повысился уровень стрессоустойчивости у семьи в целом (повысился, изменений не произошло, понизился), у подопечного ребенка (повысился, изменений не произошло, понизился), восстановлена (сформирована) потребность замещающего родителя в продолжении опеки над ребенком (полностью, частично, не восстановлена), подопечный ребенок (дети) реинтегрирован в семью замещающего родителя (полностью, частично). (нужное подчеркнуть). (нужное подчеркнуть).

**Оценка результатов социально-педагогической помощи**

У подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью снизился уровень стресса (полностью, частично), появилось чувство психологической безопасности (полностью, частично).

***Активный вид сопровождения семей,***

***воспитывающих детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью***

Основной задачей сопровождения замещающей семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида является удовлетворение потребности семьи в урегулировании семейной ситуации, разрешении семейного кризиса.

Необходимо обратить внимание, что мероприятия психологической и педагогической помощи на данном уровне сопровождения, в основном, совпадают, т.е., два специалиста команды сопровождения, осуществляющие данные виды помощи, работают как котерапевты.

**Оценка результатов психологической помощи**

Ребенок реинтегрирован в семью (полностью, частично), принято экзистенциальное решение по поводу дальнейшего лечения ребенка, о его дальнейшей судьбе (временное, окончательное), повышен уровень воспитательной уверенности опекуна (полностью, частично), восстановлены психофизические ресурсы замещающего родителя (полностью, частично), повышен уровень сплоченности и взаимной заботы в семье (полностью, частично), укреплены связи семьи с ее окружением (полностью, частично), повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе (полностью, частично), расширены социальные контакты ребенка (значительно, не значительно), завершена ситуация травмы у подопечного ребенка (полностью, частично), повышено качество жизни и самооценки у подопечного ребенка-инвалида (полностью, частично), повышен уровень жизнестойкости у подопечного ребенка-инвалида (полностью, частично), замещающих родителей.

**Оценка результатов социально-педагогической помощи**

Подопечный ребенок реинтегрирован в образовательное пространство, доступные социальные институты (полностью, частично), мобилизованы ресурсы окружения семьи и ребенка (полностью, частично), преодолена социальная изоляция (полностью, частично), расширился круг положительных социальных связей ребенка (полностью, частично), повысился уровень социально приемлемого поведения ребенка (полностью, частично), ребенок интегрирован (реинтегрирован) в образовательную среду (нужное подчеркнуть), повысился уровень нормативного поведения у ребенка, бывшего в конфликте с законом (полностью, частично).

***Мониторинговый вид сопровождения семей,***

***воспитывающих детей-сирот с ОВЗ, инвалидностью***

Основными задачами мониторингового уровня являются интеграция подопечного ребенка с ОВЗ или инвалидностью в семье, а также в общей психологической поддержке, помощь в интеграции в образовательном пространстве, определении образовательного маршрута и следовании ему, подготовка семьи к решению вопроса о дальнейшем проживании несовершеннолетнего после завершения попечительства, профориентация и помощь подросткам с ОВЗ или инвалидностью в профессиональном самоопределении, формирование социально приемлемых жизненных целей, установок и норм поведения.

Мишени сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ или инвалидностью, имеют значительные различия, обусловленные особенностями ребенка (детей) с ОВЗ или инвалидностью. По результатам междисциплинарной диагностики уточняются мишени для каждой семьи.

**Оценка результатов психологической помощи**

У членов семьи сформирована адекватная картина болезни подопечного ребенка-инвалида (полностью, частично), у подопечного ребенка сформирована адекватная «внутренняя картина болезни» (полностью, частично), повышен уровень взаимной заботы в семье при соблюдении границ подсистем (полностью, частично), укреплены связи семьи с ее окружением (полностью, частично), повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе (полностью, частично), установлены контакты ребенка с социально положительными друзьями, повышено качество жизни и уровень самооценки у подопечного ребенка с ОВЗ (значительно, не значительно), повышен уровень жизнестойкости у подопечного ребенка с ОВЗ (полностью, частично), определены сильные стороны ребенка с ОВЗ (полностью, частично), сформированы адекватные жизненные стратегии (полностью, частично), родители обучены различным способам взаимодействия со своим подопечным ребенком и специфическим методам его развития (полностью, частично), активизирован потенциал ВПФ (полностью, частично), двигательная активность (полностью, частично), мелкая моторика (полностью, частично), сформирована способность к саморегуляции, нивелированы психологические барьеры по использованию технических средств реабилитации (нужное подчеркнуть); подросток ориентируется в мире специальностей, имеет адекватные представления о своих профессиональных возможностях, мотивирован на профессиональную деятельность (полностью, частично), подготовлен к выходу из семьи (полностью, частично).

**Оценка результатов социально-педагогической помощи**

У замещающих родителей сформированы специальные родительские компетенции (полностью, частично); ребенок обучается в соответствии со своими образовательными возможностями и потребностями (полностью соответствует, частично), подопечный ребенок с ОВЗ интегрирован в образовательное пространство (полностью, частично); получена специализированная педагогическая помощь (дефектолога, логопеда); организовано наставничество (организовано, не организовано), замещающие родители включены в сетевое взаимодействие с другими родителями (полностью, частично); подростки с ОВЗ, инвалидностью определились с будущей профессией (полностью, частично); дети включены в программы реабилитационного досуга, социокультурной реабилитации (полностью, частично); подопечный подростки подготовлены к выходу из семьи (полностью, частично).

|  |
| --- |
| **Перечень планируемых мероприятий Индивидуальной программы сопровождения семьи, воспитывающей детей с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, по видам деятельности** |
| **Наименование мероприятия** | **Участник**  | **Планируемый результат** |
| ***Диагностический вид деятельности*** |
| Ознакомление с ИПРА подопечного ребенка-инвалида. | *Родители* | Определена нуждаемость семьи, ребенка в диагностических процедурах, коррекционно-развивающей работе, профилактических мероприятиях. |
| Ознакомление с заключением ПМПК (ТПМПК, ЦПМПК) подопечного ребенка с ОВЗ или инвалидностью | *Родители* | Определена нуждаемость семьи, ребенка в диагностических процедурах, коррекционно-развивающей работе, профилактических мероприятиях. |
| Диагностика семейной ситуации, потребностей семьи в конкретных мероприятиях по сопровождению. | *Родители, ребенок* | Выявлены тип семейного воспитания, стрессоустойчивость и копинг-стратегии, особенностей выстраивания коммуникации в семье, способы поведения членов семьи в конфликте. Сформулированы цели, мишени, предложения по направлению развития семьи. |
| Исследование социализации подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью. | *Ребенок, Родители* | Выявлены особенности социализации приемного ребенка с ОВЗ или инвалидностью. Сформулированы цели, мишени, предложения по социализации. |
| Диагностика особенностей развития подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью. | *Ребенок* | Выявлены особенности развития подопечного ребенка с ОВЗ или инвалидностью. Сформулированы цели, мишени, предложения по коррекционно-развивающей работе с ребенком. |
| ***Консультационный вид деятельности*** |
| Семейное (групповое) консультирование по проблемам интеграции подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью в семью. | *Родители* | Повышен уровень взаимной заботы в семье при соблюдении границ подсистем. |
| Консультирование по формированию адекватной картины болезни подопечного ребенка с ОВЗ у замещающих родителей и у самого подопечного ребенка (детей). | *Родители, дети* | У членов семьи сформирована адекватная картина болезни подопечного ребенка-инвалида, у подопечного ребенка сформирована адекватная «внутренняя картина болезни». |
| Консультирование педагогов по вопросам интеграции подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью в образовательное пространство. | *Педагоги, работающие с ребенком* | Подопечный ребенок с ОВЗ, инвалидностью обучается в соответствии со своими образовательными возможностями и потребностями, интегрирован в образовательное пространство. |
| Содействие в получении специализированной педагогической помощи (дефектолога, логопеда, тифлопедагога, сурдолога). | *Родители* | Получена специализированная педагогическая помощь. |
| Оказание психологической помощи подопечного ребенку с ОВЗ, инвалидностью. | *Ребенок* | Оказана психолого-педагогическая поддержка ребенку. |
| Консультирование, направленное на преодоление симптоматических проявлений, разрешение конфликтов, интеграцию семьи, выработку и принятие семейных правил, укрепление подсистем, развитие коммуникаций, формирование предпочитаемого видения развития семьи др. | *Семья в целом* | Замещающие родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми. |
| Консультирование семьи по организации досуга и расширению позитивных социальных связей, вовлечение семьи в досуговые мероприятия. | *Родители* | Самостоятельность и инициативность семьи в выборе путей организации досуга, поддержание постоянных углубляющихся, а не поверхностных контактов с кругом общения и поддержки, мероприятия организованы в соответствии с изменяющимися потребностямисемьи и ребенка. |
| ***Профилактический и просветительский вид деятельности*** |
| Тренинг по преодолению эмоционального выгорания (для замещающих родителей). | *Родители* | Повышен уровень стрессоустойчивости в семейной системе. |
| Реинтеграция подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью в образовательное пространство. | *Педагоги, работающие с ребенком* | Подопечный ребенок с ОВЗ, инвалидностью интегрирован в образовательную организацию. |
| Участие во встречах группы поддержки для замещающих родителей (Клуб). | *Родители* | Расширяющийся опыт семьи, их активное участие в группе в качестве опытных родителей, расширения понимания замещающими родителями смыслов и значений их участия в группе, рефлексия замещающих родителей на тему значимости поддержки внутри сообщества принимающих родителей, родители, занимая более активную позицию в сообществе, самостоятельно предлагают новые формы взаимодействия между семьями, выдвигать инициативы. |
| Участие в различных группах коммуникативной компетентности,эмоционального развития, детско-родительского взаимодействия и др. | *Родители* | Оказание психолого-педагогической поддержки семье и ребенку. Замещающие родители знают закономерности развития ребенка в разные возрастные периоды, особенности развития детей-сирот; методы и способы эффективного взаимодействия с приемным ребенком; особенности формирования социально-бытовых умений ребенка в зависимости от его возраста; способы построения эффективного взаимодействия со специалистами. |
| Участие в различных группах по адаптации к новому статусу подопечного ребенка. | *Родители* | Решение актуальных для семьи проблем, связанных с уходом и воспитанием детей. Родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми, которые сформировались в течение предыдущего времени. |
| Участие в различных группах по вопросам кризисов в замещающей семье. | *Родители* | Семьи самостоятельно ищут пути решения кризисных ситуаций, привлекают необходимых для этого специалистов. |
| Формирование родительских компетенций для воспитания подопечного ребенка с ОВЗ, инвалидностью (профилактические и просветительские программы). | *Родители* | Решение актуальных для семьи проблем, связанных с уходом и воспитанием детей. Родители самостоятельно формулируют и фиксируют навыки воспитания и ухода за детьми, которые сформировались в течение предыдущего времени. |
| Поддержка эмоциональных ресурсов семьи и профилактики эмоционального выгорания опекунов (профилактические и просветительские программы). | *Родители* | Замещающие семьи обращают внимание на имеющиеся ресурсы, прежде всего, во взрослой подсистеме. |
| ***Коррекционно-развивающий вид деятельности*** |
| Коррекционно-развивающая работа с выявленными особенностями развития ребенка с ОВЗ, инвалидностью. | *Ребенок* | Преодоление или ослабление проблем в психическом и личностном развитии, гармонизация личности и межличностных отношений. |
| Работа с историей семьи. | *Родители, ребенок* | Решение конкретных проблем развития, поведения или психического самочувствия ребенка и родителя. |
| Работа с горем и утратой. | *Ребенок* | Решение конкретных проблем развития, поведения или психического самочувствия ребенка. |

#### **Отчетные документы о реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальной программой сопровождения семьи, о завершении сопровождения**

По итогам проделанной работы с целью анализа ее эффективности ответственному специалисту необходимо составить определенные отчеты. Ниже представлены две формы отчетных документов.

1. [Отчет о реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальной программой сопровождения семьи.](#промежуточный_отчет) Данная форма заполняется по итогам реализации Индивидуальной программы сопровождения, которая разрабатывается на 6 месяцев / 1 год / 2 года.
2. [Итоговый отчет по результатам психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи](#итоговый_отчет). Форма заполняется на этапе завершения работы с семьей.

**Отчет о реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальной программой сопровождения семьи (№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**в период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Показатели нуждаемости семьи в сопровождении**

(по данным технологической карты, на начало получения услуги)

Перечень нарушений, способствующих кризисному функционированию замещающей семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Сильные стороны семьи («ресурсность» семьи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

По итогам проделанной работы решено поставить замещающую семью на **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вид сопровождения.** Определена основная цель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Задачами реализации программы являлись:

1.

2.

Для реализации поставленных задач определены следующие основные направления работы *(конкретизация работы, например: консультирование по вопросам школьной успеваемости, коррекционно-развивающая работа по снижению тревожности и т.д.):* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Проведённые мероприятия с замещающей семьей в рамках сопровождения:**

**Мероприятия с замещающим родителем**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дата** | **Тема** | **Форма****оч / заоч** | **Направление работы** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Мероприятия с педагогические работники**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дата** | **Тема** | **Форма****оч / заоч** | **Направление работы** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Мероприятия с ребенком из замещающей семьи**

(заполняется на каждого приемного ребенка отдельно)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дата** | **Тема** | **Форма** **оч /заоч** | **Направление работы** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Совместные семейные мероприятия**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дата** | **Наименование мероприятий** | **Форма** **оч /заоч** | **Направление работы** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Другая оказанная помощь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сравнительный анализ показателей мониторинга состояния и развития ребенка в семье**

Первичный мониторинг проведен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в очной/дистанционной форме. В мониторинге приняли участие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (замещающий родитель, подопечный, педагог). Итоговый мониторинг проведен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ очной/дистанционной форме. В мониторинге приняли участие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (замещающий родитель, подопечный, педагог). Получены следующие результаты:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Критерий | Первичный мониторинг | Промежуточный мониторинг | Итоговый мониторинг |
| Удовлетворение потребностей ребенка |  |  |  |
| Здоровье |  |  |  |
| Обучение |  |  |  |
| Воспитание |  |  |  |
| Идентичность |  |  |  |
| Итого |  |  |  |

По результатам проведения сравнительного анализа отмечается\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Результат психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи**

За период реализации программы сопровождения замещающая семья находилась в стабильном (нестабильном) состоянии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Запланированные мероприятия по индивидуальному плану сопровождения были / не были реализованы в полном объеме, по причине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Рекомендации по дальнейшему сопровождению** (один из вариантов)

Снять с сопровождения семью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Продолжить работу с семьей (в каком направлении, виды деятельности, диагностика, консультации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перевести на другой вид сопровождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность подпись расшифровка подписи

Начальник отдела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

**Итоговый отчет по результатам психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи (№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**в период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ф.И.О. законного представителя:

Ф.И.О. ребёнка (детей), год рождения:

Место жительства:

Форма семейного устройства:

Дата образования замещающей семьи:

1. **Общие сведения о семейной ситуации.**

Семья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заключила договор с ГОБУ МО ЦППМС-помощи на получение услуги по сопровождению замещающей семьи (Приказ №\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.). Замещающий родитель обратился в службу самостоятельно (по рекомендации органов опеки и попечительства) по причине трудностей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Родители несовершеннолетнего решением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лишены/ограничены родительских прав. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО замещающего родителя), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (бабушкой, тетей) по линии матери/отца. Назначен(а) замещающим родителем (наименование документа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_.

1. **Показатели нуждаемости семьи в сопровождении**

(по данным технологической карты на начало получения услуги)

Перечень нарушений, способствующих кризисному функционированию замещающей семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Сильные стороны семьи («ресурсность» семьи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. **Комплексная программа помощи замещающей семье (направления и формы работы, привлечение внешних ресурсов семьи, просветительская помощь и др.)**

Основной целью программы сопровождения замещающей семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Основными направлениями помощи выступили \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В ходе сопровождения замещающей семьи были определены следующие формы работы *(конкретизация работы, например, консультирование по вопросам школьной успеваемости, коррекционно-развивающая работа по снижению тревожности и т.д.):* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. **Результаты психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи – психологическая характеристика состояния семьи с точки зрения ее жизнеспособности и ресурсности.**
	1. Семейные ресурсы.

*(готовность семьи меняться, адаптироваться и развиваться; жизнестойкость, семейная поддержка, навыки решения проблем в семье; семейные роли и правила; эмоциональная связь в семье; способность к управлению собственными ресурсами; финансовая свобода семьи, реалистичное восприятие реальных возможностей семьи).*

* 1. Личностные ресурсы замещающего родителя

*(толерантность, рефлексивность, гибкость установок, открытость, терпимость, опора на сильные качества приемного ребенка и т.д.)*

* 1. Внешние ресурсы.

*(внешняя социальная семь, образовательные учреждения, учреждения дополнительного образования органы опеки и попечительства, КДН И ЗП и пр.)*

1. **Выводы.**

*(основные факторы риска и защитные факторы семьи, которые обеспечивают дальнейшее успешное и стабильное функционирование замещающей семьи)*

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность подпись расшифровка подписи

#### **Опись личного дела услуги психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи**

Составление и итоговое заполнение внутренней описи документов дела является одним из заключительных этапов работы по сопровождению семьи.

В папку дела кладут только один экземпляр деловой бумаги. Все временные, черновые, а также бумаги, подлежащие возврату клиенту, не включаются. Исключение из данного правила касается копий особо ценных документов, содержание которых тесно связано или дополнит документ.

Индивидуальная папка оформляется в виде единого комплекта документов, включающего опись документов. Данный комплект оформляется в картонной папке. Комплект документов прошит, пронумерован и подписан руководителем организации или начальником службы. Далее передается в архив и хранится с учетом номенклатуры дел ГОБУ МО ЦППМС-помощи (Дела граждан, принявших ребенка (детей) на воспитание, получающих услуги по сопровождению хранятся 25 лет (Протокол ЭПК ОА Комитета по развитию информационных технологий и связи МО от 30.11.2015 г. № 11).

Раздел № 3 «Индивидуальная программа сопровождения замещающей семьи» включает в себя следующие рабочие материалы:планирование мероприятий по сопровождению, мониторинг состояния и развития приемного ребенка в замещающей семье, оценка эффективности реализации плана мероприятий, результаты диагностик, заключения по результатам обследования, коррекционно-развивающие программы, рекомендации, иные рабочие материалы. В данном разделе прикладываются отчетные документы за период сопровождения.

В случае, когда семья продлевает сопровождение и работа продолжается в последующие годы, то опись, дополняется разделами с указанием периода сопровождения, например:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.** | **Индивидуальная программа сопровождения замещающей семьи 2020-2021 гг.** **Итоговый отчет о реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальной программой сопровождения семьи 2020-2021 гг.** |  |
| **4.** | **Индивидуальная программа сопровождения замещающей семьи 2021-2022 гг.** **Итоговый отчет о реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальной программой сопровождения семьи 2021-2022 гг.** |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |

**Опись личного дела услуги психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Содержание личного дела** | **Номера листов** |
| **1**. | **Нормативно правовое обеспечение оказания услуги** |  |
| 1.1 | Заявление о предоставлении услуги |  |
| 1.2 | Заявление о согласии на обработку персональных данных замещающего родителя (законного представителя) |  |
| 1.3 | Заявление о согласии на обработку персональных данных ребенка |  |
| 1.4 | Договор на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи» (дополнительные соглашения к договору) |  |
| 1.5 | Приказ об организации сопровождения замещающей семьи (приказ о продлении, изменении вида сопровождения замещающей семьи и пр.) |  |
| **2.** | **Сведения о замещающей семье** |  |
| 2.1 | Копия документа, удостоверяющего личность гражданина (граждан) |  |
| 2.2 | Копия документа, подтверждающего передачу в замещающую семью ребенка (детей), оставшихся без попечения родителей (копию вступившего в законную силу решения, документ об установлении над ребенком опеки (попечительства), в том числе по договору о приемной семье) |  |
| 2.3 | Информация о замещающей семье |  |
| **3.** | **Индивидуальная программа сопровождения замещающей семьи** **Отчет о реализации мероприятий предусмотренных, Индивидуальной программой сопровождения семьи** |  |
| **4.** | **Итоговый отчет по результатам психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи** |  |
| **5.** | **Приказ о прекращении сопровождения замещающей семьи** |  |

#### **Приложение 1**

### Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (кризисный вид сопровождения)

### 6 месяцев

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этап | Виды работ | Ответственный | Сроки реализации |
| **1 этап** | **Включение семьи в услугу сопровождения замещающей семьи** |
| * 1. Прием информации о семье.
 | Согласование даты первичного собеседование с семьей. В случае, если информация о семье направлена органами опеки и попечительства, но семья не обратилась за услугой, куратор устанавливает контакт с семьей и согласует с ней личный визит для знакомства с услугой. Крайне желательно, чтобы на беседу были приглашены оба родителя, для дальнейшей работы будет полезно, если семья приедет на собеседование и с детьми. Если по каким-то причинам, один из родителей не может принимать участие в первичном собеседовании, важно попросить проинформировать о нем второго родителя, предложить отсутствующему родителю сформулировать свои вопросы к работе специалистов в ходе сопровождения. Приглашение на беседу должно быть сделано в доброжелательной, спокойной форме, так как первое общение со специалистом службы по телефону формирует и первое впечатление об услуге.Назначение ответственного специалиста (куратора) по сопровождению замещающей семьи. | Руководитель службы | 3 дня с момента поступления обращения |
| * 1. Проведение первичной консультации. Заключение договора о сопровождении

\*Изучение информации о семье и ребенке, имеющейся в органах опеки и попечительства. | Куратор организует прием семьи во время первичного собеседования, обеспечивает знакомство семьи с учреждением, осуществляющим сопровождение и другими специалистами по услуге.Координатор устанавливает контакт с каждым членом семьи, вне зависимости от возраста.Затем специалист рассказывает о предлагаемой семье услуге, этапах, правилах, формирует у семьи представление о ее возможной значимости для них. Детям в подходящей для их возраста форме также важно сообщить о планах семьи принимать участие в сопровождении, форме работы. В конце встречи координатор согласует участие семьи в сопровождении, подписывает договор и проясняет организационные моменты. При необходимости прием проводится в доме семьи. Куратор осуществляет сбор первичной информации о семье: состав семьи, время нахождения ребенка в семье, краткую информацию об истории ребенка (кровной семье, опыте нахождения в госучреждениях, особенностях здоровья и развития и др.), об истории замещающей семьи (возраст родителей, род занятий, форма семейного устройства, прохождение подготовки к принятию ребенка, участие в других услугах, особенности условий проживания и др.). Наличие медицинских особенностей ребенка (детей). При наличии указание медицинского диагноза ребенка, заключение ПМПК, наличие ИПРА / АОП и пр. Куратор определяет нуждаемости в диагностических процедурах, направление на диагностику к специалистам. На основании полученных данных составляется паспорт замещающей семьи. \*Если сопровождение инициировано органами опеки и попечительства, то руководитель службы или куратор уточняет – характеристику замещающей семьи; ожидания от услуги со слов сотрудников органов опеки и попечительства; описание опыта взаимодействия семьи с представителями общества и государства, помогающими специалистами, опыт их совместного сотрудничества. | КураторРуководитель службы,куратор | В течение 1 недели с момента поступления обращения |
| **2 этап** | **Диагностический: исследование семейной ситуации** |
| 2.1. Первичный мониторинг состояния развития подопечного ребенка в семье и динамики адаптации семьи | В ходе работы куратор организует встречу с семьей, возможно на их территории, во время которой проводит сбор и анализ информации о психическом и физическом развитии детей в замещающих семьях. состояния развития подопечного ребенка. | Куратор | В течение 1 недели с момента поступления обращения |
| 2.2. Составление и заполнение технологической карты | Данная работа проводится для оценки уровня сопровождения замещающих семей в период адаптации и в семьях со сложными категориями детей (сиблинги, подростки, дети с ОВЗ и инвалидностью), выявляет возможные ресурсы семьи, которые можно использовать в работе | Куратор,педагог-психолог | В течение 2 недель с момента поступления обращения |
| 2.3. Визит в семью: установление контакта и первичная диагностика особенностей кризисного периода  | Ответственный специалист посещает семью в согласованное время, знакомится с членами семьи, их устройством жизни.В ходе визита специалисту важно уточнить, признаки кризисных состояний, какие потребности испытывают ребенок и семья на данном этапе.Во время визита специалист уточняет у семьи, где бы они могли сесть, так чтобы все члены семьи могли присоединяться к беседе, специалист должен выбрать с разрешения семьи себе удобное место, с которого можно видеть всех членов семьи, делать записи. Ход визита может выглядеть следующим образом:1. Знакомство и представление. Ответственный специалист дает краткую информацию о себе, спрашивает имена всех членов семьи, возраст, сферу интересов.2. Установление контакта. Специалист демонстрирует доброжелательность, понимание каждого члена семьи.3. Первичная диагностика семьи. Фиксируется состав семьи, фактические данные, расположение по комнатам, социальная активность членов семьи, включенность расширенной семьи; данные истории семьи (в том числе информация о кровных родственниках), самочувствие.4. Исследование запроса. Описание сложностей со слов членов семьи, тревог и опасений, сбор запроса на дальнейшую работу с семьей. Важно обратить внимание не только на суть сложностей, описываемыхсемьей, но и форму их предъявления (Кто говорит о сложностях? Поддерживают ли его другие члены семьи? Что предъявляется «трудным»: ребенок или его поведение? Фигурируют ли другие члены семьи в описании проблем? Могут ли члены семьи видеть сложности в отношениях или трудности приписываются ребенку? Какими способами ранее родители пытались справляться с предъявляемыми трудностями? В активной или пассивной позиции относительно проблем находятся?).5. Беседа с ребенком. Проводится в неформальном ключе, желательно попросить его показать комнату, любимые уголки в доме, посмотреть игрушки/фотографии/постеры/что-то ценное для ребенка и по ходу беседовать.В ходе беседы важно обратить внимание, какие правила семьи приняты ребенком, его общее эмоциональное состояние, упоминает ли он в беседе членов семьи, упоминание кого избегает, учитываются ли потребности и интересы ребенка или семья отталкивается от собственных представлений о том, что нужно ребенку, насколько свободно ребенок чувствует себя в доме, избегает ли каких-либо тем, как относится к принятию в семью, что его беспокоит, готов ли обращаться за помощью ко взрослым и пр.6. Прощание, благодарность за встречу, согласование с семьей порядка дальнейшего взаимодействия.Поскольку эффективность и содержательность диагностического этапа зависит от навыков специалиставыдвигать и проверять гипотезы, интегрировать в целое полученную информацию, важно чтобы ответственный специалист после посещения семьи сформулировал и зафиксировал свои предположения о том, на какие моменты необходимо обратить внимание в ходе психодигностики.  | Куратор,социальный педагог | В течение 2 недель с момента поступления обращения |
| 2.4. Составление и заполнение технологической карты | Данная работа проводится для оценки уровня сопровождения замещающих семей в период адаптации и в семьях со сложными категориями детей (сиблинги, подростки, дети с ОВЗ и инвалидностью), выявляет возможные ресурсы семьи, которые можно использовать в работе | Куратор,педагог-психолог | 2 недели с момента поступления обращения |
| 2.5. Диагностика особенностей взаимоотношений в семье, индивидуальных особенностей ребенка и членов семьи. | Основываясь на оценке функционального состояния семьи, мониторинга состояния, а также результатов технологической карты и развития ребенка в замещающей семье, формируется план диагностического исследования, проводится исследование и анализ особенностей в семье по **некоторым** из следующих блоков:* особенности психологического развития ребенка (оценка когнитивных, эмоциональных особенностей);
* особенности протекания процессов адаптации ребенка;
* особенности восприятия ребенком принимающих родителей и семьи в целом;
* особенности отношения замещающих родителей к ребенку (стили воспитания, образ ребенка, ожидания от него и пр.);
* исследование детско-родительских отношений;
* исследование индивидуальных особенностей членов семьи;
* исследование семейной системы;
* исследование взаимоотношений внутри подсистем семьи (супружеские, сиблинговые отношения);
* исследование особенностей взаимодействия семьи с социумом, расширенной семьей.

Каждый из блоков подразумевает ряд психодиагностических методик, выбор которых тесно связан с предварительными гипотезами специалистов. Важно, чтобы результатом диагностики была не констатация особенностей семьи, в выводах куратора, согласно семейно-ориентированному подходу, должны быть сформулированы цели, мишени, а в некоторых случая, критерии успешности сопровождения. Результаты диагностики должны быть представлены в доступном для понимания семье виде и содержать в себе предложения по направлению развития семьи. | Педагог-психолог,социальный педагог | 2 недели с момента поступления обращения |
| 2.6. Консультация родителей и ребенка по итогам диагностики | Куратор излагает членам семьи обобщенные данные диагностики, максимально акцентируя внимание семьи на:* сильных сторонах семьи, отдельных членов семьи (в том числе, ребенка);
* задачах, которые семья может решать совместно со специалистами, для преодоления трудностей, развития семьи.

Обсуждение результатов должно проходить в поддерживающем семью ключе, содержать направленность на изменения. Также родителям должна быть разъяснена связь выявленных особенностей семьи с ее функционированием. | Педагог-психолог,социальный педагог | Через 3 дня после проведения диагностики |
| **3 этап** | **Составление и реализация индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи**  |
| 3.1. Обсуждение и составление с семьей плана сопровождения замещающей семьи | Ответственный специалист переформулирует результаты диагностики и на их основе проводит обсуждение с семьей целей и задач сопровождения, готовит для семьи предложения об участии в конкретных мероприятиях по сопровождению, которые помогут семье в преодолении трудностей.Он предлагает семье участие в данных мероприятиях, объясняет форму их проведения, требуемое для них время, какие специалисты будут проводить, какие усилия требуются со стороны семьи.Если семья согласна на предложение, мероприятие вносится в перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения замещающих семей. Соответственно, этот перечень мероприятий должен соответствовать с одной стороны полученным данным об особенностях семьи, с другой стороны быть принятым семьей. Планируемый перечень мероприятий должен быть принят всеми членами семьи. | Куратор, привлеченные специалисты | 2 недели с момента поступления обращения |
| 3.2. Оказание образовательной поддержке семье по запросам и актуальным потребностям | Специалист реализует перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи различным видам деятельности. Возможны следующие формы проведения мероприятий:* индивидуальные и групповые консультации для родителей по воспитанию ребенка;
* семинары и интерактивные лекции, беседы по темам воспитания приемных детей для родителей;
* групповые тренинги для родителей по развитию родительской компетенции.

При этом специалист проводит следующую работу:* подготовку литературы, освещающей необходимую тему, разъяснение способа получения к ней доступа;
* подготовку видеоматериалов и иных форм информации, изучение и обсуждение с семьей содержания материалов, возможностей использования полученных знаний для жизни семьи;
* обучение педагогическим и психологическим навыкам взаимодействия с ребенком (игры с детьми, доступные родителям методики обучения и развития ребенка, приемы эффективной коммуникации, др.);
* консультации по вопросам организации пространства в доме с учетом потребностей семьи, коррекции правил, режима дня и пр.;
* все виды работы предполагают рекомендации, их объяснения с постоянной поддержкой статуса, уверенности и компетентности родителей. Мероприятия могут реализовываться как на территории семьи, так и на территории организации.
 | Куратор, привлеченные специалисты | Интенсивность и сроки зависит от семейной ситуации |
| 3.3. Оказание психолого-педагогической поддержки семье и ребенку в соответствии с планом сопровождения семьи, а также по ее запросам и актуальным потребностям | Куратор организует и проводит самостоятельно или с привлечением других специалистов (социального педагога, дефектолога, логопеда) консультации и иные мероприятия по психологической поддержке семьи: регулярные (согласно плану) и по запросу от семьи.Возможны следующие формы проведения мероприятий:* консультирование семьи в целом, направленное на преодоление симптоматических проявлений, разрешение конфликтов, интеграцию семьи, выработку и принятие семейных правил, укрепление подсистем, развитие коммуникаций, формирование предпочитаемого видения развития семьи др.;
* консультирование супружеской и родительской пары, направленное на выработку единого стиля взаимодействия с детьми, развитие форм поддержки друг друга, формирование предпочитаемого взаимодействия внутри подсистемы;
* консультирование семьи по вопросам интеграции историй кровной и замещающей семей, способам сохранения связи с историей ребенка и пр.;
* детское консультирование, направленное на преодоление эмоциональных сложностей, сложностей взаимодействия, развитие у ребенка навыков понимания и регуляции эмоциональных состояний и пр.;
* групповое консультирование членов семьи (участие в различных группах коммуникативной компетентности, эмоционального развития, детско-родительского взаимодействия и др.);
* диагностика познавательной сферы ребенка, подготовка и предоставление родителям рекомендаций по коррекции имеющихся нарушений и организации учебной деятельности ребенка, помощь родителям и ребенку в применении полученных рекомендаций.

Желательно, чтобы большая часть мероприятия осуществлялась на территории организации, что способствует большей эффективности психологической работы. Выезд на дом, как правило, связан с кризисными ситуациями, крайне низкой мотивацией семьи, является временной и разовой мерой, во время которой психолог оказывает поддержку в кризисном состоянии и мотивирует семью на посещение консультаций в организации. | Куратор, привлеченные специалисты | Интенсивность и сроки зависит от семейной ситуации |
| 3.4. Консультирование семьи по организации досуга и расширению позитивных социальных связей, вовлечение семьи в досуговые мероприятия | Ответственный специалист привлекает социального работника, руководитель службы привлекает сотрудников сферы услуг и досуга к консультированию семьи по определению и созданию наиболее приемлемых условий для социализации ребенка и семьи в целом.В согласии с перечнем мероприятий или возникшими потребностями семьи организуется участие членов семьи в спортивных мероприятиях, секциях, кружках, праздниках и пр. Важно в организации мероприятии учитывать важность совместного позитивного семейного опыта и реализацию задачи сопровождения семьи в целом, а не только индивидуальные потребности подопечного ребенка. | Руководитель службы,куратор, социальный педагог | Интенсивность и сроки зависит от семейной ситуации |
| 3.5. Консультирование по вопросам социальной защиты, здоровья детей и юридическим вопросам | Социальный педагог проводит для семьи самостоятельно или организует (совместно с руководителем службы), встречи с профильными специалистами, консультации по вопросам социальной защиты, здоровья детей или по решению юридических вопросов, связанных с приемом ребенка в семью.Часть консультаций может проводиться в групповом формате для нескольких замещающих семей. | Руководитель службы,социальный педагог | Интенсивность и сроки зависит от семейной ситуации |
| **4 этап** | **Промежуточный мониторинг состояния развития приемного ребенка в семье и динамики адаптации семьи** |
| 4.1. Мониторинг состояния развития подопечного ребенка в семье и динамики адаптации семьи | В ходе проведения мониторинга куратор организует встречу с семьей вовремя, которой проводит сбор и анализ информации о психическом и физическом развитии детей в замещающей семье. состояния развития приемного ребенка, также можно проанализировать следующие моменты:* беседу с родителями, направленную на выявление трудностей, изменений, происходящих в семье, динамику процессов адаптации и факторов риска адаптации, формулировку новых запросов на помощь специалистов;
* краткую диагностику ребенка и семьи, направленную на исследование динамики в эмоциональном со стояние, развитии, взаимоотношениях;
* наблюдение за свободным взаимодействием членов семьи, за поведением ребенка.
 | Куратор | Через полгода после постановки на сопровождение |
| **5 этап** | **Завершающий: оценка результатов сопровождения семьи** |
| 5.1. Беседа с семьей об итогах сопровождения | Ответственный специалист организует и проводит завершающую встречу с замещающей семьей. В ходе встречи он обсуждает с семьей результаты сопровождения, фиксирует их. Специалист проводит оценку способности семьи эффективно решать проблемы воспитания приемного ребенка (итоговый мониторинг), конструктивно выходить из конфликтных ситуаций, преодолевать кризисы, привлекая как внутрисемейные ресурсы, так и ресурсы вне семьи. Для проведения такой оценки специалист может разобрать несколько кризисных ситуаций, имевших место в ходе сопровождения, обсудить с семьей за счет каких способностей и навыков семьи они были преодолены. Также полезно разобрать (смоделировать, проиграть) какую-либо кризисную ситуацию, появление которой возможно в будущем (либо для разбора взять типичную ситуацию для замещающих семей, которые находятся на более поздних, чем семья, стадиях жизненного цикла).Также полезно, на завершающей беседе создать что-либо (документ, грамоту, коллаж, рисунок или др.), являющиеся символом участия семьи в сопровождении, этот символ может быть оставлен семье, сфотографирован специалистом.  | Куратор | Последние 2 недели сопровождения семьи |
| 5.2. Оформление итогового отчета по результатам предоставления услуги | Ответственный специалист оформляет результаты сопровождения, полученные в беседе семьей, а также динамику изменений в семье (по результатам мониторинга). Итоги сопровождения формулируются в письменном виде и передаются в архив. | Куратор | 2 недели с даты завершения сопровождения |

### Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (активный вид сопровождения)

### 1 год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этап | Виды работ | Ответственный | Сроки реализации |
| **1 этап** | **Включение семьи в услугу сопровождения замещающей семьи** |
| * 1. Прием информации о семье.
 | Согласование даты первичного собеседование с семьей. В случае, если информация о семье направлена органами опеки и попечительства, но семья не обратилась за услугой, куратор устанавливает контакт с семьей и согласует с ней личный визит для знакомства с услугой. Крайне желательно, чтобы на беседу были приглашены оба родителя, для дальнейшей работы будет полезно, если семья приедет на собеседование и с детьми. Если по каким-то причинам, один из родителей не может принимать участие в первичном собеседовании, важно попросить проинформировать о нем второго родителя, предложить отсутствующему родителю сформулировать свои вопросы к работе специалистов в ходе сопровождения. Приглашение на беседу должно быть сделано в доброжелательной, спокойной форме, так как первое общение со специалистом службы по телефону формирует и первое впечатление об услуге.Назначение ответственного специалиста (куратора) по сопровождению замещающей семьи. | Руководитель службы | 1 неделя с момента поступления обращения |
| * 1. Проведение первичной консультации. Заключение договора о сопровождении

\*Изучение информации о семье и ребенке, имеющейся в органах опеки и попечительства. | Куратор организует прием семьи во время первичного собеседования, обеспечивает знакомство семьи с учреждением, осуществляющим сопровождение и другими специалистами по услуге.Координатор устанавливает контакт с каждым членом семьи, вне зависимости от возраста.Затем специалист рассказывает о предлагаемой семье услуге, этапах, правилах, формирует у семьи представление о ее возможной значимости для них. Детям в подходящей для их возраста форме также важно сообщить о планах семьи принимать участие в сопровождении, форме работы. В конце встречи координатор согласует участие семьи в сопровождении, подписывает договор и проясняет организационные моменты. При необходимости прием проводится в доме семьи. Куратор осуществляет сбор первичной информации о семье: состав семьи, время нахождения ребенка в семье, краткую информацию об истории ребенка (кровной семье, опыте нахождения в госучреждениях, особенностях здоровья и развития и др.), об истории замещающей семьи (возраст родителей, род занятий, форма семейного устройства, прохождение подготовки к принятию ребенка, участие в других услугах, особенности условий проживания и др.). Наличие медицинских особенностей ребенка (детей). При наличии указание медицинского диагноза ребенка, заключение ПМПК, наличие ИПРА / АОП и пр. Куратор определяет нуждаемости в диагностических процедурах, направление на диагностику к специалистам. На основании полученных данных составляется паспорт замещающей семьи. \*Если сопровождение инициировано органами опеки и попечительства, то руководитель службы или куратор уточняет – характеристику замещающей семьи; ожидания от услуги со слов сотрудников органов опеки и попечительства; описание опыта взаимодействия семьи с представителями общества и государства, помогающими специалистами, опыт их совместного сотрудничества. | КураторРуководитель службы,куратор | До 2 недель с момента поступления обращения |
| **2 этап** | **Диагностический: исследование семейной ситуации** |
| 2.1. Первичный мониторинг состояния развития подопечного ребенка в семье и динамики адаптации семьи | В ходе работы куратор организует встречу с семьей, возможно на их территории, во время которой проводит сбор и анализ информации о психическом и физическом развитии детей в замещающих семьях. состояния развития приемного ребенка. | Куратор | До 2 недель с момента поступления обращения |
| 2.2. Составление и заполнение технологической карты | Данная работа проводится для оценки уровня сопровождения замещающих семей в период адаптации и в семьях со сложными категориями детей (сиблинги, подростки, дети с ОВЗ и инвалидностью), выявляет возможные ресурсы семьи, которые можно использовать в работе | Куратор,педагог-психолог | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 2.3. Диагностика особенностей взаимоотношений в семье, индивидуальных особенностей ребенка и членов семьи. | Основываясь на оценке функционального состояния семьи, мониторинга состояния и развития ребенка в замещающей семье, а также результатов технологической карты формируется план диагностического исследования, проводится исследование и анализ особенностей в семье по **некоторым** из следующих блоков:* особенности психологического развития ребенка (оценка когнитивных, эмоциональных особенностей);
* особенности протекания процессов адаптации ребенка;
* особенности восприятия ребенком принимающих родителей и семьи в целом;
* особенности отношения замещающих родителей к ребенку (стили воспитания, образ ребенка, ожидания от него и пр.);
* исследование детско-родительских отношений;
* исследование индивидуальных особенностей членов семьи;
* исследование семейной системы;
* исследование взаимоотношений внутри подсистем семьи (супружеские, сиблинговые отношения);
* исследование особенностей взаимодействия семьи с социумом, расширенной семьей.

Каждый из блоков подразумевает ряд психодиагностических методик, выбор которых тесно связан с предварительными гипотезами специалистов. Важно, чтобы результатом диагностики была не констатация особенностей семьи, в выводах куратора, согласно семейно-ориентированному подходу, должны быть сформулированы цели, мишени, а в некоторых случая, критерии успешности сопровождения. Результаты диагностики должны быть представлены в доступном для понимания семье виде и содержать в себе предложения по направлению развития семьи. | Педагог-психолог,социальный педагог | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 2.4. Консультация родителей и ребенка по итогам диагностики | Куратор излагает членам семьи обобщенные данные диагностики, максимально акцентируя внимание семьи на:* сильных сторонах семьи, отдельных членов семьи (в том числе, ребенка)
* задачах, которые семья может решать совместно со специалистами, для преодоления трудностей, развития семьи.

Обсуждение результатов должно проходить в поддерживающем семью ключе, содержать направленность на изменения. Также родителям должна быть разъяснена связь выявленных особенностей семьи с ее функционированием. | Педагог-психолог,социальный педагог | Через неделю после проведения диагностики |
| **3 этап** | **Составление и реализация индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи**  |
| 3.1. Обсуждение и составление с семьей плана сопровождения замещающей семьи | Ответственный специалист переформулирует результаты диагностики и на их основе проводит обсуждение с семьей целей и задач сопровождения, готовит для семьи предложения об участии в конкретных мероприятиях по сопровождению, которые помогут семье в преодолении трудностей.Он предлагает семье участие в данных мероприятиях, объясняет форму их проведения, требуемое для них время, какие специалисты будут проводить, какие усилия требуются со стороны семьи.Если семья согласна на предложение, мероприятие вносится в перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения замещающих семей. Соответственно, этот перечень мероприятий должен соответствовать с одной стороны полученным данным об особенностях семьи, с другой стороны быть принятым семьей. Планируемый перечень мероприятий должен быть принят всеми членами семьи. | Куратор, привлеченные специалисты | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 3.2. Оказание образовательной поддержке семье по запросам и актуальным потребностям | Специалист реализует перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи различным видам деятельности. Возможны следующие формы проведения мероприятий:* индивидуальные и групповые консультации для родителей по воспитанию ребенка;
* семинары и интерактивные лекции, беседы по темам воспитания приемных детей для родителей;
* групповые тренинги для родителей по развитию родительской компетенции.

При этом специалист проводит следующую работу:* подготовку литературы, освещающей необходимую тему, разъяснение способа получения к ней доступа;
* подготовку видеоматериалов и иных форм информации, изучение и обсуждение с семьей содержания материалов, возможностей использования полученных знаний для жизни семьи;
* обучение педагогическим и психологическим навыкам взаимодействия с ребенком (игры с детьми, доступные родителям методики обучения и развития ребенка, приемы эффективной коммуникации, др.);
* консультации по вопросам организации пространства в доме с учетом потребностей семьи, коррекции правил, режима дня и пр.

Все виды работы предполагают рекомендации, их объяснения с постоянной поддержкой статуса, уверенности и компетентности родителей. Мероприятия могут реализовываться как на территории семьи, так и на территории организации. | Куратор, привлеченные специалисты | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| 3.3. Оказание психолого-педагогической поддержки семье и ребенку в соответствии с планом сопровождения семьи, а также по ее запросам и актуальным потребностям | Куратор организует и проводит самостоятельно или с привлечением других специалистов (социального педагога, дефектолога, логопеда) консультации и иные мероприятия по психологической поддержке семьи: регулярные (согласно плану) и по запросу от семьи.Возможны следующие формы проведения мероприятий:* консультирование семьи в целом, направленное на преодоление симптоматических проявлений, разрешение конфликтов, интеграцию семьи, выработку и принятие семейных правил, укрепление подсистем, развитие коммуникаций, формирование предпочитаемого видения развития семьи др.;
* консультирование супружеской и родительской пары, направленное на выработку единого стиля взаимодействия с детьми, развитие форм поддержки друг друга, формирование предпочитаемого взаимодействия внутри подсистемы;
* консультирование семьи по вопросам интеграции историй кровной и замещающей семей, способам сохранения связи с историей ребенка и пр.;
* детское консультирование, направленное на преодоление эмоциональных сложностей, сложностей взаимодействия, развитие у ребенка навыков понимания и регуляции эмоциональных состояний и пр.;
* групповое консультирование членов семьи (участие в различных группах коммуникативной компетентности, эмоционального развития, детско-родительского взаимодействия и др.);
* диагностика познавательной сферы ребенка, подготовка и предоставление родителям рекомендаций по коррекции имеющихся нарушений и организации учебной деятельности ребенка, помощь родителям и ребенку в применении полученных рекомендаций.

Желательно, чтобы большая часть мероприятия осуществлялась на территории организации, что способствует большей эффективности психологической работы. Выезд на дом, как правило, связан с кризисными ситуациями, крайне низкой мотивацией семьи, является временной и разовой мерой, во время которой психолог оказывает поддержку в кризисном состоянии и мотивирует семью на посещение консультаций в организации. | Куратор, привлеченные специалисты | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| 3.4. Консультирование семьи по организации досуга и расширению позитивных социальных связей, вовлечение семьи в досуговые мероприятия | Ответственный специалист привлекает социального работника, руководитель службы привлекает сотрудников сферы услуг и досуга к консультированию семьи по определению и созданию наиболее приемлемых условий для социализации ребенка и семьи в целом.В согласии с перечнем мероприятий или возникшими потребностями семьи организуется участие членов семьи в спортивных мероприятиях, секциях, кружках, праздниках и пр. Важно в организации мероприятии учитывать важность совместного позитивного семейного опыта и реализацию задачи сопровождения семьи в целом, а не только индивидуальные потребности приемного ребенка. | Руководитель службы,куратор, социальный педагог | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| 3.5. Консультирование по вопросам социальной защиты, здоровья детей и юридическим вопросам | Социальный педагог проводит для семьи самостоятельно или организует (совместно с руководителем службы), встречи с профильными специалистами, консультации по вопросам социальной защиты, здоровья детей или по решению юридических вопросов, связанных с приемом ребенка в семью.Часть консультаций может проводиться в групповом формате для нескольких замещающих семей. | Руководитель службы,социальный педагог | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| **4 этап** | **Промежуточный мониторинг состояния развития приемного ребенка в семье и динамики адаптации семьи** |
| 4.1. Мониторинг состояния развития подопечного ребенка в семье и динамики адаптации семьи | В ходе проведения мониторинга куратор организует встречу с семьей вовремя, которой проводит сбор и анализ информации о психическом и физическом развитии детей в замещающей семье. состояния развития приемного ребенка, также можно проанализировать следующие моменты: * беседу с родителями, направленную на выявление трудностей, изменений, происходящих в семье, динамику процессов адаптации и факторов риска адаптации, формулировку новых запросов на помощь специалистов;
* краткую диагностику ребенка и семьи, направленную на исследование динамики в эмоциональном со стояние, развитии, взаимоотношениях;
* наблюдение за свободным взаимодействием членов семьи, за поведением ребенка.
 | Куратор | Через год после постановки на сопровождение |
| **5 этап** | **Завершающий: оценка результатов сопровождения семьи** |
| 5.1. Беседа с семьей об итогах сопровождения | Ответственный специалист организует и проводит завершающую встречу с замещающей семьей. В ходе встречи он обсуждает с семьей результаты сопровождения, фиксирует их. Специалист проводит оценку способности семьи эффективно решать проблемы воспитания приемного ребенка (итоговый мониторинг), конструктивно выходить из конфликтных ситуаций, преодолевать кризисы, привлекая как внутрисемейные ресурсы, так и ресурсы вне семьи. Для проведения такой оценки специалист может разобрать несколько кризисных ситуаций, имевших место в ходе сопровождения, обсудить с семьей за счет каких способностей и навыков семьи они были преодолены. Также полезно разобрать (смоделировать, проиграть) какую-либо кризисную ситуацию, появление которой возможно в будущем (либо для разбора взять типичную ситуацию для замещающих семей, которые находятся на более поздних, чем семья, стадиях жизненного цикла).Также полезно, на завершающей беседе создать что-либо (документ, грамоту, коллаж, рисунок или др.), являющиеся символом участия семьи в сопровождении, этот символ может быть оставлен семье, сфотографирован специалистом.  | Куратор | Последний месяц сопровождения семьи |
| 5.2. Оформление итогового отчета по результатам предоставления услуги | Ответственный специалист оформляет результаты сопровождения, полученные в беседе семьей, а также динамику изменений в семье (по результатам мониторинга). Итоги сопровождения формулируются в письменном виде и передаются в архив. | Куратор | 2 недели с даты завершения сопровождения |

### Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи (мониторинговый вид сопровождения)

###  1 год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этап | Виды работ | Ответственный | Сроки реализации |
| **1 этап** | **Включение семьи в услугу сопровождения замещающей семьи** |
| * 1. Прием информации о семье
 | Согласование даты первичного собеседование с семьей. В случае, если информация о семье направлена органами опеки и попечительства, но семья не обратилась за услугой, куратор устанавливает контакт с семьей и согласует с ней личный визит для знакомства с услугой. Крайне желательно, чтобы на беседу были приглашены оба родителя, для дальнейшей работы будет полезно, если семья приедет на собеседование и с детьми. Если по каким-то причинам, один из родителей не может принимать участие в первичном собеседовании, важно попросить проинформировать о нем второго родителя, предложить отсутствующему родителю сформулировать свои вопросы к работе специалистов в ходе сопровождения. Приглашение на беседу должно быть сделано в доброжелательной, спокойной форме, так как первое общение со специалистом службы по телефону формирует и первое впечатление об услуге.Назначение ответственного специалиста (куратора) по сопровождению замещающей семьи. | Руководитель службы | 1 неделя с момента поступления обращения |
| * 1. Проведение первичной консультации. Заключение договора о сопровождении

\*Изучение информации о семье и ребенке, имеющейся в органах опеки и попечительства. | Куратор организует прием семьи во время первичного собеседования, обеспечивает знакомство семьи с учреждением, осуществляющим сопровождение и другими специалистами по услуге.Координатор устанавливает контакт с каждым членом семьи, вне зависимости от возраста.Затем специалист рассказывает о предлагаемой семье услуге, этапах, правилах, формирует у семьи представление о ее возможной значимости для них. Детям в подходящей для их возраста форме также важно сообщить о планах семьи принимать участие в сопровождении, форме работы. В конце встречи координатор согласует участие семьи в сопровождении, подписывает договор и проясняет организационные моменты. При необходимости прием проводится в доме семьи. Куратор осуществляет сбор первичной информации о семье: состав семьи, время нахождения ребенка в семье, краткую информацию об истории ребенка (кровной семье, опыте нахождения в госучреждениях, особенностях здоровья и развития и др.), об истории замещающей семьи (возраст родителей, род занятий, форма семейного устройства, прохождение подготовки к принятию ребенка, участие в других услугах, особенности условий проживания и др.). Наличие медицинских особенностей ребенка (детей). При наличии указание медицинского диагноза ребенка, заключение ПМПК, наличие ИПРА / АОП и пр. Куратор определяет нуждаемости в диагностических процедурах, направление на диагностику к специалистам. На основании полученных данных составляется паспорт замещающей семьи. \*Если сопровождение инициировано органами опеки и попечительства, то руководитель службы или куратор уточняет – характеристику замещающей семьи; ожидания от услуги со слов сотрудников органов опеки и попечительства; описание опыта взаимодействия семьи с представителями общества и государства, помогающими специалистами, опыт их совместного сотрудничества. | КураторРуководитель службы | До 2 недель с момента поступления обращения |
| **2 этап** | **Диагностический: исследование семейной ситуации** |
| 2.1. Первичный мониторинг состояния развития подопечного ребенка в семье и динамики адаптации семьи | В ходе работы куратор организует встречу с семьей, возможно на их территории, во время которой проводит сбор и анализ информации о психическом и физическом развитии детей в замещающих семьях. состояния развития приемного ребенка. | Куратор | До 2 недель с момента поступления обращения |
| 2.2. Составление и заполнение технологической карты | Данная работа проводится для оценки уровня сопровождения замещающих семей в период адаптации и в семьях со сложными категориями детей (сиблинги, подростки, дети с ОВЗ и инвалидностью), выявляет возможные ресурсы семьи, которые можно использовать в работе | Куратор,педагог-психолог | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 2.2. Диагностика особенностей взаимоотношений в семье, индивидуальных особенностей ребенка и членов семьи | Основываясь на оценке функционального состояния семьи, мониторинга состояния и развития ребенка в замещающей семье, а также результатов технологической карты формируется план диагностического исследования, проводится исследование и анализ особенностей в семье по **некоторым** из следующих блоков:* особенности психологического развития ребенка (оценка когнитивных, эмоциональных особенностей);
* особенности протекания процессов адаптации ребенка;
* особенности восприятия ребенком принимающих родителей и семьи в целом;
* особенности отношения замещающих родителей к ребенку (стили воспитания, образ ребенка, ожидания от него и пр.);
* исследование детско-родительских отношений;
* исследование индивидуальных особенностей членов семьи;
* исследование семейной системы;
* исследование взаимоотношений внутри подсистем семьи (супружеские, сиблинговые отношения);
* исследование особенностей взаимодействия семьи с социумом, расширенной семьей.

Каждый из блоков подразумевает ряд психодиагностических методик, выбор которых тесно связан с предварительными гипотезами специалистов. Важно, чтобы результатом диагностики была не констатация особенностей семьи, в выводах куратора, согласно семейно-ориентированному подходу, должны быть сформулированы цели, мишени, а в некоторых случая, критерии успешности сопровождения. Результаты диагностики должны быть представлены в доступном для понимания семье виде и содержать в себе предложения по направлению развития семьи. | Педагог-психолог,социальный педагог | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 2.3. Консультация родителей и ребенка по итогам диагностики | Куратор излагает членам семьи обобщенные данные диагностики, максимально акцентируя внимание семьи на:* сильных сторонах семьи, отдельных членов семьи (в том числе, ребенка);
* задачах, которые семья может решать совместно со специалистами, для преодоления трудностей, развития семьи.

Обсуждение результатов должно проходить в поддерживающем семью ключе, содержать направленность на изменения. Также родителям должна быть разъяснена связь выявленных особенностей семьи с ее функционированием. | Педагог-психолог,социальный педагог | Через неделю после проведения диагностики |
| **3 этап** | **Составление и реализация индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи**  |
| 3.1. Обсуждение и составление с семьей плана сопровождения замещающей семьи | Ответственный специалист переформулирует результаты диагностики и на их основе проводит обсуждение с семьей целей и задач сопровождения, готовит для семьи предложения об участии в конкретных мероприятиях по сопровождению, которые помогут семье в преодолении трудностей.Он предлагает семье участие в данных мероприятиях, объясняет форму их проведения, требуемое для них время, какие специалисты будут проводить, какие усилия требуются со стороны семьи.Если семья согласна на предложение, мероприятие вносится в перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения замещающих семей. Соответственно, этот перечень мероприятий должен соответствовать с одной стороны полученным данным об особенностях семьи, с другой стороны быть принятым семьей. Планируемый перечень мероприятий должен быть принят всеми членами семьи. | Куратор, привлеченные специалисты | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 3.2. Консультирование родителей о нормативных кризисах семьи и кризисах развития ребенка с учетом результатов мониторинга | Специалист сообщает семье результаты мониторинга, обсуждает их с семьей, предлагает консультации и другие формы работы по совладению с имеющимися трудностями. Специалист информирует семью о выявленных особенностях ребенка, протекания адаптации, сообщает о возможных источниках получения помощи, путей ее получения.При организации мероприятия на мониторинговом сопровождении необходимо учитывать следующие особенности:* на виде сопровождения семья в большей степени инициирует оказание ей помощи, важно поддерживать активную позицию семьи, поддерживать их желание получить определенную помощь;
* однако нельзя полностью переложить ответственность за ход осуществления сопровождения на замещающих родителей, если семья не готова самостоятельно инициировать получение помощи, в этом случае специалист должен предоставить выбор возможных видов помощи семье.
 | Куратор, педагог-психолог | В течение года сопровождения |
| 3.3. Проведение встреч группы поддержки замещающих семей | Особенностью осуществления мероприятия на данном виде сопровождения является установление большего акцента на расширяющийся опыт семьи, поддержка их в активном участии в группе в качестве опытных родителей. Важно, чтобы специалисты, организующие мероприятие, создавали условия для расширения понимания замещающими родителями смыслов и значений их участия в группе, способствовали рефлексии замещающих родителей на тему значимости поддержки внутри сообщества принимающих родителей. Данные действия позволят родителям занимать более активную позицию в сообществе, самостоятельно предлагать новые формы взаимодействия между семьями, выдвигать инициативы. | Куратор, педагог-психолог, социальный педагог | В течение года сопровождения |
| 3.4. Оказание образовательной поддержки семьи в соответствии с планом сопровождения (по запросу и актуальным потребностям) | На данном этапе специалист предлагает менее универсализированные формы образовательной поддержки, сосредотачивается максимально конкретно на решении актуальных для семьи проблем, связанных с уходом и воспитанием детей. Важно не только обучать, но и предлагать родителям самостоятельно формулировать и фиксировать навыки воспитания и ухода за детьми, которые сформировались в течение предыдущего времени. Важно поддерживать родителей в их стремлении делится с другими родителями имеющимися навыками и полученными знаниями. | Куратор | В течение года сопровождения |
| 3.5. Оказание индивидуальной психолого-педагогической поддержки семьи и ребенка всоответствии с планом сопровождения (по запросу и актуальным потребностям семьи) | Куратору важно:* стимулировать семью самостоятельно искать пути решения кризисных ситуаций, привлекать необходимых для этого специалистов;
* при консультировании – обращать внимание семьи на имеющиеся ресурсы, прежде всего, во взрослой подсистеме;
* развивать гибкость семейной системы, создавать условия для изменения правил, способов решения проблем с учетом изменения возраста и состояния ребенка (даже хорошие решения, принятые ранее требуют, чтобы им на смену приходили другие);
* избегать стереотипного видения семьи, сформировавшегося за время сопровождения, формировать нейтральный взгляд на семейную систему;
* обращать внимание на динамику изменений, а не только на видимую ситуацию.
 | Педагог-психолог, социальный педагог | В течение года сопровождения |
| 3.6. Вовлечение семьи в досуговые мероприятия, консультирование семьи по организации досуга и расширению позитивных социальных связей (по запросу семьи) | Важно стимулировать семью к самостоятельности и инициативности в выборе путей организации досуга, поддержании постоянных углубляющихся, а не поверхностных контактов с кругом общения и поддержки. Специалисты должны организовывать мероприятия в соответствии с изменяющимися потребностями семьи и ребенка. | Руководитель службы,куратор, социальный педагог, педагог-психолог | В течение года сопровождения |
| 3.7. Консультирование семьи по вопросам социальной защиты,здоровья детей и правовым вопросам (по запросу семьи) | Руководитель службы и социальный педагог осуществляют помощь в решении социальных и правовых вопросов, поддерживают семью в самостоятельном поиске поддержки соответствующих специалистов, консультируют по вопросам организации получения такой помощи. | Руководитель службы,социальный педагог | В течение года сопровождения |
| **4 этап** | **Завершающий: оценка результатов сопровождения семьи** |
| 4.1. Беседа с семьей об итогах сопровождения | Ответственный специалист организует и проводит завершающую встречу с замещающей семьей. В ходе встречи он обсуждает с семьей результаты сопровождения, фиксирует их. Специалист проводит оценку способности семьи эффективно решать проблемы воспитания приемного ребенка (итоговый мониторинг), конструктивно выходить из конфликтных ситуаций, преодолевать кризисы, привлекая как внутрисемейные ресурсы, так и ресурсы вне семьи. Для проведения такой оценки специалист может разобрать несколько кризисных ситуаций, имевших место в ходе сопровождения, обсудить с семьей за счет каких способностей и навыков семьи они были преодолены. Также полезно разобрать (смоделировать, проиграть) какую-либо кризисную ситуацию, появление которой возможно в будущем (либо для разбора взять типичную ситуацию для замещающих семей, которые находятся на более поздних, чем семья, стадиях жизненного цикла).Также полезно, на завершающей беседе создать что-либо (документ, грамоту, коллаж, рисунок или др.), являющиеся символом участия семьи в сопровождении, этот символ может быть оставлен семье, сфотографирован специалистом.  | Куратор | Последний месяц сопровождения семьи |
| 4.2. Оформление итогового отчета по результатам предоставления услуги | Ответственный специалист оформляет результаты сопровождения, полученные в беседе семьей, а также динамику изменений в семье (по результатам мониторинга). Итоги сопровождения формулируются в письменном виде и передаются в архив. | Куратор | 2 недели с даты завершения сопровождения |

### Алгоритм работы специалистов по оказанию услуги по сопровождению замещающей семьи на этапе адаптации ребенка в приемной семье (активный вид сопровождения)

###  2 года

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этап | Виды работ | Ответственный | Сроки реализации |
| **1 этап** | **Включение семьи в услугу сопровождения замещающей семьи** |
| * 1. Прием информации о семье
 | Согласование даты первичного собеседование с семьей. В случае, если информация о семье направлена органами опеки и попечительства, но семья не обратилась за услугой, куратор устанавливает контакт с семьей и согласует с ней личный визит для знакомства с услугой. Крайне желательно, чтобы на беседу были приглашены оба родителя, для дальнейшей работы будет полезно, если семья приедет на собеседование и с детьми. Если по каким-то причинам, один из родителей не может принимать участие в первичном собеседовании, важно попросить проинформировать о нем второго родителя, предложить отсутствующему родителю сформулировать свои вопросы к работе специалистов в ходе сопровождения. Приглашение на беседу должно быть сделано в доброжелательной, спокойной форме, так как первое общение со специалистом службы по телефону формирует и первое впечатление об услуге.Назначение ответственного специалиста (куратора) по сопровождению замещающей семьи. | Руководитель службы | 1 неделя с момента поступления обращения |
| * 1. Проведение первичной консультации. Заключение договора о сопровождении

\*Изучение информации о семье и ребенке, имеющейся в органах опеки и попечительства. | Куратор организует прием семьи во время первичного собеседования, обеспечивает знакомство семьи с учреждением, осуществляющим сопровождение и другими специалистами по услуге.Координатор устанавливает контакт с каждым членом семьи, вне зависимости от возраста.Затем специалист рассказывает о предлагаемой семье услуге, этапах, правилах, формирует у семьи представление о ее возможной значимости для них. Детям в подходящей для их возраста форме также важно сообщить о планах семьи принимать участие в сопровождении, форме работы. В конце встречи координатор согласует участие семьи в сопровождении, подписывает договор и проясняет организационные моменты. При необходимости прием проводится в доме семьи. Куратор осуществляет сбор первичной информации о семье: состав семьи, время нахождения ребенка в семье, краткую информацию об истории ребенка (кровной семье, опыте нахождения в госучреждениях, особенностях здоровья и развития и др.), об истории замещающей семьи (возраст родителей, род занятий, форма семейного устройства, прохождение подготовки к принятию ребенка, участие в других услугах, особенности условий проживания и др.). Наличие медицинских особенностей ребенка (детей). При наличии указание медицинского диагноза ребенка, заключение ПМПК, наличие ИПРА / АОП и пр. Куратор определяет нуждаемости в диагностических процедурах, направление на диагностику к специалистам. На основании полученных данных составляется паспорт замещающей семьи. \*Если сопровождение инициировано органами опеки и попечительства, то руководитель службы или куратор уточняет – характеристику замещающей семьи; ожидания от услуги со слов сотрудников органов опеки и попечительства; описание опыта взаимодействия семьи с представителями общества и государства, помогающими специалистами, опыт их совместного сотрудничества. | КураторРуководитель службы | До 2 недель с момента поступления обращения |
| **2 этап** | **Диагностический: исследование семейной ситуации** |
| 2.1. Первичный мониторинг состояния развития подопечного ребенка в семье и динамики адаптации семьи | В ходе работы куратор организует встречу с семьей, возможно на их территории, во время которой проводит сбор и анализ информации о психическом и физическом развитии детей в замещающих семьях. состояния развития приемного ребенка. | Куратор | До 2 недель с момента поступления обращения |
| 2.2. Составление и заполнение технологической карты | Данная работа проводится для оценки уровня сопровождения замещающих семей в период адаптации и в семьях со сложными категориями детей (сиблинги, подростки, дети с ОВЗ и инвалидностью), выявляет возможные ресурсы семьи, которые можно использовать в работе. | Куратор,педагог-психолог | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 2.3. Диагностика особенностей взаимоотношений в семье, индивидуальных особенностей ребенка и членов семьи. | Основываясь на оценке функционального состояния семьи, мониторинга состояния и развития ребенка в замещающей семье, а также результатов технологической карты формируется план диагностического исследования, проводится исследование и анализ особенностей в семье по **некоторым** из следующих блоков:* особенности психологического развития ребенка (оценка когнитивных, эмоциональных особенностей);
* особенности протекания процессов адаптации ребенка;
* особенности восприятия ребенком принимающих родителей и семьи в целом;
* особенности отношения замещающих родителей к ребенку (стили воспитания, образ ребенка, ожидания от него и пр.);
* исследование детско-родительских отношений;
* исследование индивидуальных особенностей членов семьи;
* исследование семейной системы;
* исследование взаимоотношений внутри подсистем семьи (супружеские, сиблинговые отношения);
* исследование особенностей взаимодействия семьи с социумом, расширенной семьей.

Каждый из блоков подразумевает ряд психодиагностических методик, выбор которых тесно связан с предварительными гипотезами специалистов. Важно, чтобы результатом диагностики была не констатация особенностей семьи, в выводах куратора, согласно семейно-ориентированному подходу, должны быть сформулированы цели, мишени, а в некоторых случая, критерии успешности сопровождения. Результаты диагностики должны быть представлены в доступном для понимания семье виде и содержать в себе предложения по направлению развития семьи. | Педагог-психолог,социальный педагог | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 2.4. Консультация родителей и ребенка по итогам диагностики | Куратор излагает членам семьи обобщенные данные диагностики, максимально акцентируя внимание семьи на:* сильных сторонах семьи, отдельных членов семьи (в том числе, ребенка);
* задачах, которые семья может решать совместно со специалистами, для преодоления трудностей, развития семьи.

Обсуждение результатов должно проходить в поддерживающем семью ключе, содержать направленность на изменения. Также родителям должна быть разъяснена связь выявленных особенностей семьи с ее функционированием. | Педагог-психолог,социальный педагог | Через неделю после проведения диагностики |
| **3 этап** | **Составление и реализация индивидуальной программы сопровождения семьи на первом году после приема ребенка в семью** |
| 3.1. Обсуждение и составление с семьей плана сопровождения замещающей семьи | Ответственный специалист переформулирует результаты диагностики и на их основе проводит обсуждение с семьей целей и задач сопровождения, готовит для семьи предложения об участии в конкретных мероприятиях по сопровождению, которые помогут семье в преодолении трудностей.Он предлагает семье участие в данных мероприятиях, объясняет форму их проведения, требуемое для них время, какие специалисты будут проводить, какие усилия требуются со стороны семьи.Если семья согласна на предложение, мероприятие вносится в перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения замещающих семей. Соответственно, этот перечень мероприятий должен соответствовать с одной стороны полученным данным об особенностях семьи, с другой стороны быть принятым семьей. Планируемый перечень мероприятий должен быть принят всеми членами семьи. | Куратор, привлеченные специалисты | 1 месяц с момента поступления обращения |
| 3.2. Оказание образовательной поддержке семье по запросам и актуальным потребностям | Специалист реализует перечень планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения замещающей семьи различным видам деятельности. Возможны следующие формы проведения мероприятий:* индивидуальные и групповые консультации для родителей по воспитанию ребенка;
* семинары и интерактивные лекции, беседы по темам воспитания приемных детей для родителей;
* групповые тренинги для родителей по развитию родительской компетенции;

При этом специалист проводит следующую работу:* подготовку литературы, освещающей необходимую тему, разъяснение способа получения к ней доступа;
* подготовку видеоматериалов и иных форм информации, изучение и обсуждение с семьей содержания материалов, возможностей использования полученных знаний для жизни семьи;
* обучение педагогическим и психологическим навыкам взаимодействия с ребенком (игры с детьми, доступные родителям методики обучения и развития ребенка, приемы эффективной коммуникации, др.);
* консультации по вопросам организации пространства в доме с учетом потребностей семьи, коррекции правил, режима дня и пр.

Все виды работы предполагают рекомендации, их объяснения с постоянной поддержкой статуса, уверенности и компетентности родителей. Мероприятия могут реализовываться как на территории семьи, так и на территории организации. | Куратор, привлеченные специалисты | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| 3.3. Оказание психолого-педагогической поддержки семье и ребенку в соответствии с планом сопровождения семьи, а также по ее запросам и актуальным потребностям | Куратор организует и проводит самостоятельно или с привлечением других специалистов (социального педагога, дефектолога, логопеда) консультации и иные мероприятия по психологической поддержке семьи: регулярные (согласно плану) и по запросу от семьи.Возможны следующие формы проведения мероприятий:* консультирование семьи в целом, направленное на преодоление симптоматических проявлений, разрешение конфликтов, интеграцию семьи, выработку и принятие семейных правил, укрепление подсистем, развитие коммуникаций, формирование предпочитаемого видения развития семьи др.;
* консультирование супружеской и родительской пары, направленное на выработку единого стиля взаимодействия с детьми, развитие форм поддержки друг друга, формирование предпочитаемого взаимодействия внутри подсистемы;
* консультирование семьи по вопросам интеграции историй кровной и замещающей семей, способам сохранения связи с историей ребенка и пр.;
* детское консультирование, направленное на преодоление эмоциональных сложностей, сложностей взаимодействия, развитие у ребенка навыков понимания и регуляции эмоциональных состояний и пр.;
* групповое консультирование членов семьи (участие в различных группах коммуникативной компетентности, эмоционального развития, детско-родительского взаимодействия и др.);
* диагностика познавательной сферы ребенка, подготовка и предоставление родителям рекомендаций по коррекции имеющихся нарушений и организации учебной деятельности ребенка, помощь родителям и ребенку в применении полученных рекомендаций.

Желательно, чтобы большая часть мероприятия осуществлялась на территории организации, что способствует большей эффективности психологической работы. Выезд на дом, как правило, связан с кризисными ситуациями, крайне низкой мотивацией семьи, является временной и разовой мерой, во время которой психолог оказывает поддержку в кризисном состоянии и мотивирует семью на посещение консультаций в организации. | Куратор, привлеченные специалисты | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| 3.4. Консультирование семьи по организации досуга и расширению позитивных социальных связей, вовлечение семьи в досуговые мероприятия | Ответственный специалист привлекает социального работника, руководитель службы привлекает сотрудников сферы услуг и досуга к консультированию семьи по определению и созданию наиболее приемлемых условий для социализации ребенка и семьи в целом.В согласии с перечнем мероприятий или возникшими потребностями семьи организуется участие членов семьи в спортивных мероприятиях, секциях, кружках, праздниках и пр. Важно в организации мероприятии учитывать важность совместного позитивного семейного опыта и реализацию задачи сопровождения семьи в целом, а не только индивидуальные потребности приемного ребенка. | Руководитель службы,куратор, социальный педагог | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| 3.5. Консультирование по вопросам социальной защиты, здоровья детей и юридическим вопросам | Социальный педагог проводит для семьи самостоятельно или организует (совместно с руководителем службы), встречи с профильными специалистами, консультации по вопросам социальной защиты, здоровья детей или по решению юридических вопросов, связанных с приемом ребенка в семью.Часть консультаций может проводиться в групповом формате для нескольких замещающих семей. | Руководитель службы,социальный педагог | Регулярно, согласно перечню планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения |
| **4 этап** | **Промежуточный мониторинг состояния развития приемного ребенка в семье и динамики адаптации семьи** |
| 4.1. Мониторинг состояния развития подопечного ребенка в семье и динамики адаптации семьи | В ходе проведения мониторинга куратор организует встречу с семьей вовремя, которой проводит сбор и анализ информации о психическом и физическом развитии детей в замещающей семье, состояния развития подопечного ребенка. Также можно проанализировать следующие моменты: * беседу с родителями, направленную на выявление трудностей, изменений, происходящих в семье, динамику процессов адаптации и факторов риска адаптации, формулировку новых запросов на помощь специалистов;
* краткую диагностику ребенка и семьи, направленную на исследование динамики в эмоциональном со стояние, развитии, взаимоотношениях;
* наблюдение за свободным взаимодействием членов семьи, за поведением ребенка.
 | Куратор | Через год после постановки на сопровождение |
| **5 этап** | **Составление и реализация планируемых мероприятий индивидуальной программы сопровождения семьи на втором году после приема ребенка в семью** |
| 5.1. Консультирование родителей о нормативных кризисах семьи и кризисах развития ребенка с учетом результатов мониторинга | В ходе мероприятия специалист предоставляет обратную связь семье о наблюдаемой динамике и совместно с ней формулирует предложения по коррекции перечня мероприятий. Специалист сообщает семье результаты мониторинга, обсуждает их с семьей, предлагает консультации и другие формы работы по совладению с имеющимися трудностями. Специалист информирует семью о выявленных особенностях ребенка, протекания адаптации, сообщает о возможных источниках получения помощи, путей ее получения.При организации мероприятия на втором годе сопровождения необходимо учитывать следующие особенности:* на данном этапе семья в большей степени инициирует оказание ей помощи, важно поддерживать активную позицию семьи, поддерживать их желание получить определенную помощь;
* однако нельзя полностью переложить ответственность за ход осуществления сопровождения на замещающих родителей, если семья не готова самостоятельно инициировать получение помощи, в этом случае специалист должен предоставить выбор возможных видов помощи семье.
 | Куратор, педагог-психолог | В течение второго года сопровождения |
| 5.2. Проведение встреч группы поддержки замещающих семей | Действия специалиста соответствуют действиям при проведении группы поддержки на первом году сопровождения семьи и описаны выше. Особенностью осуществления мероприятия на данном этапе является установление большего акцента на расширяющийся опыт семьи, поддержка их в активном участии в группе в качестве опытных родителей. Важно, чтобы специалисты, организующие мероприятие, создавали условия для расширения понимания замещающими родителями смыслов и значений их участия в группе, способствовали рефлексии замещающих родителей на тему значимости поддержки внутри сообщества принимающих родителей. Данные действия позволят родителям занимать более активную позицию в сообществе, самостоятельно предлагать новые формы взаимодействия между семьями, выдвигать инициативы. | Куратор, педагог-психолог, социальный педагог | В течение второго года сопровождения |
| 5.3. Оказание образовательной поддержки семьи в соответствии с планом сопровождения (по запросу и актуальным потребностям) | Действия специалиста аналогичны деятельности по оказанию образовательной поддержки семье в первый год сопровождения и описаны выше. На данном этапе специалист предлагает менее универсализированные формы образовательной поддержки, сосредотачивается максимально конкретно на решении актуальных для семьи проблем, связанных с уходом и воспитанием детей. Важно не только обучать, но и предлагать родителям самостоятельно формулировать и фиксировать навыки воспитания и ухода за детьми, которые сформировались в течение предыдущего времени. Важно поддерживать родителей в их стремлении делится с другими родителями имеющимися навыками и полученными знаниями. | Куратор | В течение второго года сопровождения |
| 5.4. Оказание индивидуальной психолого-педагогической поддержки семьи и ребенка в соответствии с планом сопровождения (по запросу и актуальным потребностям семьи) | Действия специалиста аналогичны деятельности по оказанию индивидуальной психолого-педагогической поддержки семье в первый год сопровождения и описаны выше.На этом этапе куратору важно:* стимулировать семью самостоятельно искать пути решения кризисных ситуаций, привлекать необходимых для этого специалистов;
* при консультировании – обращать внимание семьи на имеющиеся ресурсы, прежде всего, во взрослой подсистеме;
* развивать гибкость семейной системы, создавать условия для изменения правил, способов решения проблем с учетом изменения возраста и состояния ребенка (даже хорошие решения, принятые ранее требуют, чтобы им на смену приходили другие);
* избегать стереотипного видения семьи, сформировавшегося за время сопровождения, формировать нейтральный взгляд на семейную систему;
* обращать внимание на динамику изменений, а не только на видимую ситуацию.
 | Педагог-психолог, социальный педагог | В течение второго года сопровождения |
| 5.5. Вовлечение семьи в досуговые мероприятия, консультирование семьи по организации досуга и расширению позитивных социальных связей (по запросу семьи) | Действия специалиста аналогичны деятельности по вовлечению семьи в досуговые мероприятия в первый год сопровождения и описаны выше. Важно стимулировать семью к самостоятельности и инициативности в выборе путей организации досуга, поддержании постоянных углубляющихся, а не поверхностных контактов с кругом общения и поддержки. Специалисты должны организовывать мероприятия в соответствии с изменяющимися потребностями семьи и ребенка. | Руководитель службы,куратор, социальный педагог, педагог-психолог | В течение второго года сопровождения |
| 5.6. Консультирование семьи по вопросам социальной защиты, здоровья детей и правовым вопросам (по запросу семьи) | Действия специалиста аналогичны деятельности при осуществлении мероприятия на предыдущем этапе. Специалисты осуществляют помощь в решении социальных и правовых вопросов, поддерживают семью в самостоятельном поиске поддержки соответствующих специалистов, консультируют по вопросам организации получения такой помощи. | Руководитель службы,социальный педагог | В течении второго года сопровождения |
| **6 этап** | **Завершающий: оценка результатов сопровождения семьи** |
| 6.1. Беседа с семьей об итогах сопровождения | Ответственный специалист организует и проводит завершающую встречу с замещающей семьей. В ходе встречи он обсуждает с семьей результаты сопровождения, фиксирует их. Специалист проводит оценку способности семьи эффективно решать проблемы воспитания приемного ребенка (итоговый мониторинг), конструктивно выходить из конфликтных ситуаций, преодолевать кризисы, привлекая как внутрисемейные ресурсы, так и ресурсы вне семьи. Для проведения такой оценки специалист может разобрать несколько кризисных ситуаций, имевших место в ходе сопровождения, обсудить с семьей за счет каких способностей и навыков семьи они были преодолены. Также полезно разобрать (смоделировать, проиграть) какую-либо кризисную ситуацию, появление которой возможно в будущем (либо для разбора взять типичную ситуацию для замещающих семей, которые находятся на более поздних, чем семья, стадиях жизненного цикла).Также полезно, на завершающей беседе создать что-либо (документ, грамоту, коллаж, рисунок или др.), являющиеся символом участия семьи в сопровождении, этот символ может быть оставлен семье, сфотографирован специалистом.  | Куратор | Последний месяц сопровождения семьи |
| 6.2. Оформление итогового отчета по результатам предоставления услуги | Ответственный специалист оформляет результаты сопровождения, полученные в беседе семьей, а также динамику изменений в семье (по результатам мониторинга). Итоги сопровождения формулируются в письменном виде и передаются в архив. | Куратор | 2 недели с даты завершения сопровождения |

#### **Приложение 2**

#### **Формы документов, регламентирующие оказание услуги**

1. [Заявление о предоставлении услуги](#заявление)
2. [Заявление о согласии на обработку персональных данных замещающего родителя (законного представителя)](#заявление_персональных_данных_род)
3. [Заявление о согласии на обработку персональных данных ребенка](#заявление_персональных_данных_реб)
4. [Договор на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи»](#договор)
5. [Дополнительное соглашение к Договору на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи»](#допсоглашение)

Директору ГОБУ МО ЦППМС-помощи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего (ей) по адресу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_прошу принять мою семью на сопровождение специалистами ГОБУ МО ЦППМС - помощи.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)

Директору ГОБУ МО ЦППМС-помощи

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О. родителя, законного представителя, субъекта персональных данных)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на обработку персональных данных родителя (законного представителя), иного потребителя услуг ГОБУ МО ЦППМС-помощи**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О. родителя, законного представителя, иного потребителя услуг, субъекта персональных данных)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес места регистрации с индексом)*

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(кем, когда)*

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие государственному областному бюджетному учреждению Мурманской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее – Центр), расположенного по адресу: г. Мурманск, ул. Советская, дом 9а, на обработку моих персональных данных, включающих:

1. Фамилию, имя, отчество.
2. Паспортные данные.
3. Адрес проживания.
4. Контактный телефон.

Даю согласие на обработку персональных данных в целях, связанных с оказанием услуги по сопровождению замещающих семей, предоставляемой в соответствии с Региональным стандартом услуги по сопровождению замещающих семей (утвержден приказом МОиН МО от 22.12.2014 №2416), при условии, что их обработка осуществляется лицами, обязанными сохранять конфиденциальность.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление Центром действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, уничтожение персональных данных.

Ознакомлен(а) с документами Центра, устанавливающими порядок обработки персональных данных:

* Положением о работе с персональными данными обучающихся (воспитанников) и их родителей (законных представителей), иных потребителей услуг государственного областного бюджетного учреждения Мурманской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

Утверждаю, что ознакомлен (а) с моими правами и обязанностями в этой области.

Уведомлен(а) о том, что мои персональные данные не могут быть уничтожены и сохраняются в архиве Центра в течение 25 лет.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до момента достижения цели обработки или его отзыва. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

«\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *дата подпись фамилия, инициалы*

Директору ГОБУ МО ЦППМС-помощи

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О. родителя, законного представителя, субъекта персональных данных)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на обработку персональных данных ребенка**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя, субъекта персональных данных)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес места регистрации с индексом)*

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(кем, когда)*

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие государственному областному бюджетному учреждению Мурманской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее – Центр), расположенного по адресу: г. Мурманск, ул. Советская, дом 9а. на обработку персональных данных моего ребёнка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. ребенка)*

включающих:

1. Фамилию, имя, отчество.

2. Дату рождения.

3. Адрес проживания.

Даю согласие на обработку персональных данных в целях, связанных с оказанием услуги по сопровождению замещающих семей, предоставляемой в соответствии с Региональным стандартом услуги по сопровождению замещающих семей (утвержден приказом МОиН МО от 22.12.2014 №2416), при условии, что их обработка осуществляется лицами, обязанными сохранять конфиденциальность.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление Центром действий в отношении персональных данных ребенка, которые необходимы для достижения указанных выше целей включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, уничтожение персональных данных.

Ознакомлен(а) с документами Центра, устанавливающими порядок обработки персональных данных:

* Положением о работе с персональными данными обучающихся (воспитанников) и их родителей (законных представителей), иных потребителей услуг государственного областного бюджетного учреждения Мурманской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

Утверждаю, что ознакомлен (а) с моими правами и обязанностями в этой области.

Уведомлен(а) о том, что персональные данные моего ребенка не могут быть уничтожены и сохраняются в архиве Центра в течение 25 лет.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до момента достижения цели обработки или его отзыва. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

«\_\_\_\_»*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* 20 \_\_\_\_ г*. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_/\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*

 *дата подпись фамилия, инициалы*

**Договор на оказание услуги**

**«Сопровождение замещающей семьи»**

 **г. Мурманск « » 20 г.**

Государственное областное бюджетное учреждение Мурманской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», (в дальнейшем ГОБУ МО ЦППМС-помощи) в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** действующего на основании Устава, с одной стороны, и законный(ые) представитель(и) ребенка (детей), (в дальнейшем - Замещающий(е) родитель(и)) в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с другой стороны, именуемые в дальнейшем - Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. **Предмет**
2. Предметом настоящего Договора является определение порядка долгосрочного партнерского взаимодействия Сторон по решению задач, направленных на обеспечение оптимального и стабильного функционирования замещающей семьи, предотвращение проблемных (кризисных) ситуаций.
3. ГОБУ МО ЦППМС-помощи предоставляет, а Замещающий родитель получает услугу по психолого – педагогическому сопровождению. Услуга оказывается безвозмездно.

1.3. Стороны признают, что оказание услуги по психолого-педагогическому сопровождению обеспечит:

* повышение стабильности и эффективности функционирования замещающей семьи, усиление воспитательного потенциала Замещающего (их) родителя (ей);
* укрепление детско-родительских отношений, отношений с другими членами семьи и ее социальным окружением;
* снижение рисков возникновения кризисных ситуаций в семье и возможности их преодоления;
* повышение родительской компетентности в вопросах воспитания и развития подопечного ребенка.
1. **Права и обязанности Сторон**

2.1. ГОБУ МО ЦППМС-помощи обязуется:

2.1.1. Предоставить замещающей семье государственную услугу по психолого-педагогическому сопровождению, которая включает:

* проведение периодического психолого-педагогического обследования подопечных детей, оказание им и их законным представителям психолого-педагогической, социально-правовой помощи, направленной на обеспечение нормальных условий воспитания и развития детей в замещающей семье;
* разработка и реализация программы индивидуального сопровождения;
* мониторинг успешности адаптации ребенка к новым условиям;
* диагностика межличностных отношений в замещающей семье;
* индивидуальное консультирование (в том числе выездные консультации);
* изучение запросов замещающей семьи и ее социальных связей;
* проведение тренингов и других мероприятий для замещающей семьи, исходя из запросов и потребностей;
* поиск и привлечение ресурсов семьи, включение семьи и ребенка в социум.
	+ 1. Информировать Замещающего(их) родителя(ей) об условиях предоставления специалистами Центра комплекса услуг в соответствии с положениями Договора.
		2. В процессе проведения диагностических и психокоррекционных мероприятий обеспечивать сохранность жизни и здоровья подопечного ребенка (детей).
		3. Соблюдать в соответствии с законодательством Российской Федерации нормы, регулирующие получение, обработку и защиту персональных данных подопечного(ых) ребенка (детей) и их законных представителей.
		4. Замещающий родитель(и) обязуется:
		5. Предоставлять достоверные сведения о себе и о ребенке (детях) в порядке и объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

2.2.2. Соблюдать законные интересы и права детей в соответствии с существующим региональным и Федеральным законодательством, Конвенцией о правах ребенка ООН.

2.2.3. Участвовать в оценке ресурсов и рисков семьи:

* предоставлять возможность специалистам ГОБУ МО ЦППМС-помощи посещать семью по месту ее проживания (по необходимости);
* обеспечивать организацию встреч специалиста с подопечным(ыми) ребёнком (детьми) согласно плану сопровождения с целью достижения оптимального результата в реализации услуги сопровождения;
* выполнять рекомендации специалистов ГОБУ МО ЦППМС-помощи, направленные на повышение стабильности и эффективности функционирования замещающей семьи;
* участвовать в реализации плана сопровождения.

2.2.4. Своевременно информировать специалистов ГОБУ МО ЦППМС-помощи о возникших кризисных ситуациях.

* 1. Замещающий родитель(и) имеет право:

2.3.1. Защищать свои законные права и интересы.

2.3.2. На защиту своих персональных данных при их обработке в ГОБУ МО ЦППМС-помощи, в том числе на защиту от несанкционированного к ним доступа, неправомерного их использования или утраты.

2.3.3. Знакомиться с результатами диагностических исследований, проведённых специалистами ГОБУ МО ЦППМС-помощи.

1. **Особые условия и ответственность сторон**
	1. Стороны несут ответственность по исполнению принятых на себя обязательств, обмениваются информацией, относящейся к предмету Договора.
	2. При реализации положений Договора участники выступают как равноправные партнёры.
	3. Изменения и дополнения в Договор вносятся по согласованию между Сторонами путём подписания дополнительного письменного соглашения.
2. **Срок действия и порядок расторжения Договора**

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и заключается сроком **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*.***

5.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон, каждый экземпляр имеет равную юридическую силу.

* 1. Договор может быть расторгнут:
* по письменному заявлению Замещающего родителя.
* при возникновении обстоятельств, не позволяющих выполнить условия Договора одной из Сторон.
* при систематическом невыполнении одной из Сторон положений настоящего Договора.
1. **Юридические адреса сторон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ГОБУ МО****«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»**183010, г. Мурманск, ул. Советская, д. 9ател./факс: 8 (8152) 41-25-41 8 (8152) 41-25-81e-mail: opmpk@mail.ruДиректор ГОБУ МО ЦППМС-помощи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись, дата)*  |   | ***Замещающие родители*** Ф.И.О., характер родственных отношений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес, контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись, дата)* |

**Дополнительное соглашение**

**к Договору на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи»**

**от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ года**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

 Государственное областное бюджетное учреждение Мурманской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (в дальнейшем ГОБУ МО ЦППМС-помощи) в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны, и законный(ые) представитель(и) ребенка (детей), замещающий(е) родитель(и) в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи» от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. о нижеследующем:

1. Внести изменения в п. 4.1. Договора на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи» от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.:
	1. Продлить срок психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.
2. Все остальные условия Договора на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи» остаются неизменными.
3. Изменение в Договор, определенное настоящим Дополнительным соглашение, вступает в силу с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.
4. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора на оказание услуги «Сопровождение замещающей семьи» от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г., составлено в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Директор ГОБУ МО ЦППМС-помощи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. |   | Замещающий родитель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. |