

**КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
ДЛЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА И ПОДГОТОВКИ ПРАКТИКИ  
К ПРОЦЕДУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРИФИКАЦИИ**

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

**Межрегиональная благотворительная общественная организация - Российский Комитет «Детские деревни – SOS», <https://sos-dd.ru>; (812) 648-03-53; +7(999)041-61-98; Olga.Lipnitskaya@sos-dd.org; Липницкая Ольга**

*Формат описания практики в доказательном ключе подразумевает ответы на контрольные вопросы, перечисленные ниже.*

*Ответы на контрольные вопросы, составленные в соответствии с методологией Стандарта, позволяют выносить суждения о полноте и достоверности сведений о степени достижения заявленных социальных результатов в процессе реализации практики, а именно:*

- обоснованности и проработанности замысла практики;
- интеграции знаний и опыта благополучателей, специалистов-практиков, а также научных знаний и результатов научных или прикладных исследований при разработке и оценке результатов практики;
- достижении социальных результатов за счёт применения практики;
- качестве имеющихся доказательств о достижении позитивных изменений в жизни благополучателей (социальных результатов).

### 1. Общая информация о практике

1.1. Как называется практика?  
**«SOS-еди»**

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

**Сотрудниками программ профилактики социального сиротства Детские деревни – SOS.**

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

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

**Санкт-Петербург, Псков, Орел, Вологда, Череповец, Мурманск, Московская область**

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

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

**01.01.2017 по настоящее время и реализуется по настоящее время**

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

*Приведите аргументы отнесения практики к данному типу.*

**Наша практика относится к пилотной, что позволит нам проверить эффективность современных социальной работы с семьей и детьми, воплотить их в жизнь, причем в максимально приемлемой для большинства участников проектного процесса форме.**

**Российский комитет Детские деревни-SOS, осуществляя координацию и контроль за реализацией деятельности\ реализации пилотного проекта,**

аккумулирует опыт и оценивает эффективность реализации.

Проект «SOSeди» пилотная практика, поскольку она находится в процессе обсуждения, апробации новых видений, идей, моделей, программ и описания их, для представления профессиональному сообществу.

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

Возможная общепризнанность практики нам видится в том, что такой формат работы с семейным добровольчеством мы будем предлагать как услугу, для кризисных семей с детьми.

## 2. Краткое описание практики

- 2.1. Как можно кратко описать суть практики «простым языком», доступным для не-специалистов? (Если применимо, опишите суть практики так, чтобы она была понятна вашим благополучателям).

**Проект «SOSeди»** - уникальный благотворительный проект программы укрепления семьи **Детские Деревни SOS**, в котором «контактные» семьи помогают семьям, оказавшимся в непростых жизненных обстоятельствах, развивать в себе уверенность в воспитании детей, взглянуть на ситуацию с другой стороны, обрести силы и надежду. Как хорошие «SOSeди», которые готовы прийти на помощь в трудную минуту и быть рядом, когда это необходимо. Что значит «контактная» семья? «Контактная» семья – это семья, члены которой являются добровольцами программы укрепления семьи. Они прошли необходимое обучение, подготовлены и готовы оказывать поддержку родителям и детям, которые в ней нуждаются.

«SOS-еди» - это равные семьи, которые находятся в добрых отношениях и готовы прийти на помощь друг другу. Основная идея проекта заключается в том, что за кризисными семьями, воспитывающими несовершеннолетних детей – получателями услуг программы укрепления семьи закрепляются т.н. «семейные волонтеры», т.е. кровные и приемные семьи с несовершеннолетними детьми, имеющие успешный опыт родительства и преодоления семейных кризисов. В ходе реализации проекта «семейные волонтеры» получают образовательную и методическую поддержку, которая позволит им лучше понимать особенности взаимодействия с семьями в кризисе. Прошедшие подготовку «семейные волонтеры» вместе с кризисными семьями будут совместно принимать участие в обучающих тренингах, повышающих родительские компетенции, проводить досуг, общаться, делиться опытом. «Семейный волонтер» будет так же оказывать своей подопечной семье эмоциональную поддержку.

Направления деятельности проекта:

- Совместное времяпрепровождение

Семейный досуг – еще один способ сплочения семьи и источник ресурсов для расширения кругозора, отвлечения от рутинных дел и наполнения себя радостными впечатлениями. Еще радостнее, когда есть, с кем их разделить.

Семьи могут вместе сходить в кино, театр, на выставку, загородную прогулку, посидеть дома за чашечкой чая и многое другое. О совместном времяпрепровождении семьи договариваются самостоятельно. «Контактная» семья может посидеть и поиграть с ребенком, дать передышку родителям и просто выслушать. Помочь в решении конкретных задач, предложить совет или поделиться своим опытом родительства, дать эмоциональную поддержку. Показать «взгляд со стороны» и, возможно, еще один путь к решению проблем.

- Доступ к необходимым услугам

Многие семьи программ укрепления семьи говорят о том, что они чувствуют себя изолированными. Они могут жить в удаленных частях города. Или у них ограниченные возможности здоровья. Или у них нет поддержки своего окружения.

«Контактные» семьи могут вдохновить родителей обратиться за поддержкой, о которой они раньше не хотели просить. Многие родители не знают, какой государственной поддержкой они могут воспользоваться или не понимают, как за ней обратиться. Для других есть сложности с тем, чтобы найти для этого время или добраться до учреждения. Поэтому

«контактные» семьи могут помочь подопечным в доступе к необходимым услугам социальных, медицинских, образовательных организаций и проч.:

- поговорить с ними и проинформировать о существующих услугах
- позаботиться о детях, пока родители сходят на прием к врачу, собеседование, подадут документы на пособие и т.д.
- помочь добраться до нужного места, чтобы получить услуги.
  - Семейный клуб

Встречи семейного клуба проходят 1 раз в три месяца и объединяют всех, кто участвует в проекте. На встречах мы обсуждаем наши успехи и сложности, нужды и планы на будущее, проводим мастер-классы и просто общаемся. На вопросы родителей о воспитании детей отвечают психологи программы укрепления семьи.

- Решение конфликтов и семейная терапия

В решении самых сложных вопросов «контактная» семья может помочь, направив подопечную семью на консультацию к семейному терапевту или конфликтологу. К ним можно записаться как на индивидуальные, так и семейные консультации. Почему это важно?

Каждый может оказаться в непростой ситуации, с которой сложно справиться в одиночку. Особенно сложно, когда ты несешь ответственность не только за себя. Ребенок, который воспитывается в безопасном, любящем и заботливом семейном окружении имеет гораздо больше шансов на успешное развитие, чем ребенок, который растет в ситуации кризиса семьи.

Проект «SOSеди» позволяет семьям преодолеть ощущение беспомощности, тупика и изоляции. Это работает, потому что «контактная» семья – это «равная» семья. Это те, кто знают, как бывает трудно, и умеют просто быть рядом, когда это необходимо. Взаимоотношения между «контактной» и подопечной семьей строятся на принципах добровольности, уважения и взаимной ответственности. «Контактные» семьи предлагают свою помощь, потому что они этого хотят, а не потому что должны.

Минимальный временной вклад «контактной» семьи при взаимодействии с подопечной семьей – 1 час в неделю. Содержание конкретных видов поддержки со стороны «контактной» семьи оговаривается индивидуально, при содействии ответственного специалиста по социальной работе. Минимальная длительность взаимодействия между «контактной» и подопечной семьей – 3 месяца.

«Контактная» семья получает всю необходимую поддержку специалистов на время взаимодействия с подопечной семьей.

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

Данный проект способствует развитию умений самостоятельно решать возникающие перед семьями трудности, как в воспитании детей, так и в построении семейных отношений, а также преодолению сложностей ресоциализации, интеграции и реинтеграции кризисной семьи в обществе.

Участвуя в проекте, поддержку получают в первую очередь семьи группы риска – они получают возможность общаться с семьями, успешно пережившими различные сложности и готовыми поделиться опытом и знаниями. При помощи семейных волонтеров кризисные родители учатся проявлять активность в преодолении трудностей, принимать на себя ответственность, развивать самостоятельность и самодостаточность в разных сферах жизнедеятельности. Это достигается за счет взаимного обмена опытом между реальными семьями с разной степенью успешности воспитания детей.

Вторая важная составляющая проекта – развитие такого явления как семейное волонтерство. В данном случае семья-наставник выступает в качестве волонтера, реализуя свою потребность безвозмездно делиться ресурсами с обществом, воспитывая в детях культуру волонтерства.

- 2.3. **Благополучатели:** Какие группы являются основными благополучателями практики? Какие особенности, характеристики благополучателей важно учитывать при реализации практики?

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

**Целевая группа – семьи, воспитывающие кровных детей, находящиеся в трудной жизненной ситуации и имеющие риск социального сиротства, а также кровные и приемные семьи, имеющие опыт успешного воспитания детей и преодоления семейных кризисов.**

- 2.4. **Проблемы и потребности благополучателей:** На решение каких проблем или удовлетворение каких потребностей благополучателей ориентирована практика?
- **низкая родительская компетентность и трудности в воспитании своих детей;**
  - **неумение организовать быт и досуг своей семьи;**
  - **низкий уровень знаний о поддержке здоровья детей и особенностях их развития;**
  - **нервно-психическое напряжение мам и детей, наличие стрессовых и кризисных ситуаций в семье;**
  - **«иждивенческая» позиция, т.е. пассивность и ожидание того, что кто-то должен разрешить их трудности, а не они сами.**
  - **Сложности социализации и интеграции кризисных семей в т.н. «успешное» общество.**

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

**Социальный результат 1:** повышение родительской компетентности в вопросах воспитания детей;

**Социальный результат 2:** повышение уровня вовлеченности и мотивации семей к поиску ресурсов в местном сообществе и выходу из кризисной ситуации.

*Обратите внимание, что социальные результаты должны напрямую соотноситься с проблемами и потребностями благополучателей (п.2.4).*

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

- **Проведено не менее 21 очных информационных встреч (собраний) для семей целевой группы;**
- **Ежемесячно работает онлайн площадка по повышению компетенций для «контактных семей» всех регионов участников проекта;**
- **Проведен выездной тренинг по теме «Путь к себе» для 116 участников - 16 часов;**
- **Проведены 7 тренингов по теме «Ненасильственные методы общения с детьми» для 115 семей;**
- **36 участников (мамы и дети) посетили экскурсию в Пушкинские горы.**
- **Проведено 24 мастер-класса, способствующих коррекции детско-родительских отношений, для не менее 440 участников.**

- 2.7. Каким образом отслеживается достижение социальных результатов практики? *Ниже, приведите ключевые показатели по каждому социальному результату:*

**Социальный результат 1:**

**Вклад в достижение социального результата можно проследить в истории семьи (кейсе), а именно в документообороте по процедурам кейс-менеджмента:**

- **первичный анализ ситуации семьи;**
- **оценка потребностей ребенка, возможности родителей и ресурсов сообщества и ближнего окружения;**
- **план развития семьи;**
- **обзор достигнутого прогресса;**

- формы последующего мониторинга ситуации семьи ( имеются ввиду семьи, завершившие сопровождение в проекте).

#### По указанным процедурам мы отслеживаем

- Сколько семей получили психологическую и педагогическую помощь и поддержку.
- Насколько улучшен психологический климат в семьях целевой группы проекта.
- Какие новые знания и практические навыки воспитания и взаимодействия с детьми в семье и в среде сверстников приобрели участники проекта;
- Как обмениваются положительным опытом преодоления трудностей в семейной жизни.
- Насколько у детей сформированы навыки безопасного поведения в быту, в социуме, в семье.

#### **Социальный результат 2:**

Вклад в достижение социального результата можно проследить в истории семьи (кейсе), а именно в документообороте по процедурам кейс-менеджмента:

- первичный анализ ситуации семьи;
- оценка потребностей ребенка, возможности родителей и ресурсов сообщества и ближнего окружения;
- план развития семьи;
- обзор достигнутого прогресса;
- формы последующего мониторинга ситуации семьи ( имеются ввиду семьи, завершившие сопровождение в проекте).

#### По указанным процедурам мы отслеживаем

- Насколько у семей проекта повышена родительская компетентность по вопросам самостоятельного планирования и осуществления активного и здорового отдыха, досуга и оздоровления семьи на основе потребностей детей; преодоления трудностей воспитания.
- Насколько сформированы навыки самодостаточного социального функционирования семей-благополучателей проекта;
- Насколько укреплены социальные связи у семей с местным сообществом;

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

#### **Благоприятствует:**

- Глубинный анализ полной, всесторонней и достоверной информации о семейной ситуации клиентов проекта, где дети и родители включены в процесс оценки потребностей, с последующим согласованием плана развития семьи, где задачи, связанные с достижением заявленных целей проекта, согласуются с клиентом и «контактной семьей»;
- Безопасность и большее принятие опыта и советов от семей непрофессионалов нежели от специалистов, работающих в сфере социальной защиты семьи и детства.

#### **Препятствия:**

- Не принятие «контактной семьей» образа жизни и особенностей семей и детей целевой группы проекта;
- Желание «контактной семьи» получить быстрый благоприятный эффект от взаимодействия с кризисной семьей, который может не случиться в виду особенностей целевой группы.

- 2.9. *Риски реализации практики:* Какие есть риски, что в результате реализации практики

произойдут негативные изменения (ухудшение ситуации) в жизни благополучателей?  
Какие меры позволяют минимизировать риски?

**Возможные риски со стороны «контактной семьи»:**

- агрессивная реакция со стороны членов кризисной семьи;
- не умение справляться напряжением и стрессом;
- могут стать жертвами обмана и манипуляции со стороны членов кризисной семьи;
- разочарование;
- потеря средств;
- столкновение с непониманием ближнего окружения.

**Возможные риски со стороны кризисной семьи:**

- неадекватная реакция со стороны членов «контактной семьи»;
- могут стать жертвами обмана и манипуляции со стороны членов «контактной семьи»;
- разочарование в следствии не правильных установок и ожиданий от формата и количества помощи от «контактной семьи».

Меры позволяющие минимизировать риски-это отбор участников проекта, плановое обучение, разбор сложных случаев, обсуждение формата помощи, супервизии и интервизии.

### 3. Регламентированность практики

3.1. В каких материалах представлено полное описание практики (руководства, методические рекомендации и пр.)?

**В процессе подготовки**

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

**В общем-то проект направлен на организацию деятельности «непрофессиональных профессионалов», поэтому здесь больше важны личностные компетенции, психическая норма и среднее образование.**

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

**Используются следующие формы и методы**

- **Посещение внешних обучающих мероприятий совместно со специалистами программ, где реализуется проект 3 раза в год;**
- **Внутреннее он-лайн обучение 1 раз в месяц;**
- **Супервизии и интервизии 1 раз в месяц.**

3.4. Какое имеется методическое обеспечение профессиональных образовательных программ для специалистов (методические рекомендации, программы обучающих семинаров, тренингов, программы стажировок, практики и т.п.)

**В процессе разработки**

3.5. Каким образом регламентируются действия специалистов в области возможного негативного влияния и рисков практики (есть инструкции, методические рекомендации для специалистов, др.)

**В процессе разработки**

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

**Пока не обнаружено**

3.7. В какой мере квалификация и профессиональные ценности специалистов, по факту реализующих практику, отличаются от требований предусмотренных в описании практики

(п.2.2 и 3.3)?

**Пока не обнаружено**

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

**Не отличаются**

#### 4. Обоснованность практики

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

**Контактные семьи играют роль внешнего ресурса для семей благополучателей, при этом их влияние носит независимый характер: они не оценивают, не осуждают, не навязывают правильного решения, не обязывают ни к чему. Взаимодействие контактной семьи и благополучателя эквивалентно взаимодействию с равным консультантом в работе с зависимыми.**

**Основной инструмент работы контактной семьи – коммуникация, двусторонний обмен и сотрудничество. Благодаря двустороннему обмену благополучатели чувствуют себя равноценными участниками коммуникации, это позволяет им чувствовать себя более свободно, следовательно, воздействие контактной семьи принимается более лояльно, не встречает сопротивления или отторжения. Таким образом, налаживается доверительный контакт, контактная семья оказывает влияние на семейную ситуацию благополучателя, поддерживает его и мотивирует на изменения намного сильнее, нежели на это способны службы, несущие карательную или воспитательную функцию.**

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

**Потребности благополучателей определяются следующими методами: беседа с членами семьи, опрос/интервью, наблюдение, проведение глубинной оценки семейной ситуации. Наличие потребностей подтверждается их личным заявлением, кроме того, косвенным образом подтверждение получается из иных источников: службы, ведущие работу с семьей, школы или детские сады, ближнее окружение семьи, а также внешний вид и психолого-эмоциональное состояние благополучателей.**

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

**В настоящий момент обоснованность применения данной практики с точки зрения профессионального опыта подтверждается анализом имеющегося опыта, наблюдениями динамики социальных изменений в целевой группе благополучателей, а также личные высказывания, отзывы и выводы как благополучателей, так и контактных семей**

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

**На данный пункт можно ответить следующее: Теоретико-методологическую основу могут составить: исследования по процессам социализации ребенка в обществе, его психики, затрагивающие влияние родителей на процессы формирования личностных качеств детей (Сухомлинский В.А., Выготский Л.С., Макаренко А.С., Рубинштейн С.Л.,**

Корчак Я., Толстой Л.Н., Хоментаскас Г.Т., Пиаже Ж., Мид Дж., Кули Ч., Роджерс К., Буамринд Д., Божович Л. И., Лисина М.И., Мухина В.С., Рудик П. А., Урунтаева Г. А., Афонькина Ю. А., Дубровина И.В., Калинина Р. Р.) Волонтерская (добровольческая) деятельность родителей может стать действенным примером просоциального поведения и созидательно-творческого патриотического отношения к обществу и государству для детей. Об этом говорят работы исследователей зарубежного опыта семейной добровольческой деятельности (Бидерман К., Веселова Ю.В., Шапка Е. и других) и подтверждают проведенные социологические исследования.

## 5. Данные о достижении социальных результатов и влиянии практики<sup>1</sup>

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

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

### **Социальный результат 1: повышение родительской компетентности в вопросах воспитания детей;**

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

*Взаимодействие с контактными семьями улучшает динамику достижения самодостаточности у представителей целевой группы. Семьи благополучателей отметили повышение уверенности в своих родительских компетенциях, как минимум 1 семья (из 12) отметила, что взаимодействие с контактной семьей мотивировало ее отказаться от идеи размещения ребенка в учреждении.*

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

**Данных нет, нет семей, завершивших программу – программа на стадии реализации.**

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

**Срок может быть пролонгирован в зависимости от сложности жизненной ситуации, в которой находится благополучателя. Мониторинг осуществляется путем постоянного взаимодействия с контактными семьями и двухлетнего мониторинга выпускников ПУС.**

- Каким образом были получены сведения о достижении социального результата? Какие материалы могут их подтвердить? Если данные получены с использованием исследовательского инструментария, необходимо приложить описание и обоснование методологии исследования / оценки результатов, включая:
  - 1) Описание того, как и когда и сколько раз проводился сбор данных. Использовалась одна группа, состоящая только из участников Практики? Либо были использованы группы сравнения или контрольные группы (РКИ)?
  - 2) Кто из благополучателей стал источником данных (выборка)? Если не все участники стали источником данных, то по какому принципу были выбраны те, кто вошли, отличаются ли они от тех участников, которые не вошли в выборку. Сколько участников приняли участие?
  - 3) Какими инструментами собирались данные? Почему были использованы именно эти инструменты?

---

<sup>1</sup> Данный раздел заполняется только в отношении практик, по которым уже получены результаты.



- 4) Какой использовался анализ данных? Кем он проводился?
- 5) Возможно ли выделить вклад вашей практики в достижение данного социального результата у благополучателей (помимо влияния других факторов / организаций / практик / естественного развития ситуации)? Почему вы считаете, что это возможно или невозможно?

- Кейсы/истории семей, участвующих в проекте;
- Результаты оценки родительской компетентности у семей, участвующих в проекте по вопросам самостоятельного планирования и осуществления активного и здорового отдыха, досуга и оздоровления семьи на основе потребностей детей; преодоления трудностей воспитания.
- Мониторинг исполнения индивидуального плана, направленного на формирование навыков самодостаточного социального функционирования благополучателей проекта;
- Результаты анализа социальных связей семей, участвующих в проекте, с местным сообществом;
- Отчетность о деятельности «контактных семей», связанных с обменом положительным опытом преодоления трудностей в семейной жизни

Если данные получены с использованием исследовательского инструментария, необходимо приложить описание и обоснование методологии исследования / оценки результатов, включая:

- 6) Описание того, как и когда и сколько раз проводился сбор данных. Использовалась одна группа, состоящая только из участников Практики? Либо были использованы группы сравнения или контрольные группы (РКИ)?

**Сбор данных проводится с помощью стандартных форм документов в рамках процедур кейс-менеджмента и регулярных отчетов по проекту.**

- 7) Кто из благополучателей стал источником данных (выборка)? Если не все участники стали источником данных, то по какому принципу были выбраны те, кто вошли, отличаются ли они от тех участников, которые не вошли в выборку. Сколько участников приняли участие?

**Сбор данных будет проведен с участием всех благополучателей проекта**

- 8) Какими инструментами собирались данные? Почему были использованы именно эти инструменты?

**Данные собираются методом сплошной выборки, с участием всех благополучателей, задействованных в проекте.**

- 9) Какой использовался анализ данных? Кем он проводился?

**Анализ проводят сотрудники программы, ответственные за реализацию проекта, а также кейс-менеджеры, ведущие случаи благополучателей. Способ анализа – проведение опросов, интервью, тестирование.**

- 10) Возможно ли выделить вклад вашей практики в достижение данного социального результата у благополучателей (помимо влияния других факторов / организаций / практик / естественного развития ситуации)? Почему вы считаете, что это возможно или невозможно?

**В настоящий момент невозможно определить влияние данной практики на конкретный результат благополучателей, т.к. еще нет благополучателей, завершивших участие в проекте.**

**Социальный результат 2: повышение уровня вовлеченности и мотивации семей к поиску ресурсов в местном сообществе и выходу из кризисной ситуации**

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

**Представители целевой группы, участвующие в проекте, отмечают позитивные изменения, связанные с возможностью и готовностью обращаться за помощью в местные сообщества, появляется доверие к представителям местного сообщества, готовность делиться проблемами и рассчитывать на поддержку внешних источников.**

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

**Данных нет, нет семей, завершивших программу – программа на стадии реализации.**

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

**Срок может быть пролонгирован в зависимости от сложности жизненной ситуации, в которой находится благополучателя. Мониторинг осуществляется путем постоянного взаимодействия с контактными семьями и двухлетнего мониторинга выпускников ПУС.**

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

**> Кейсы/истории семей, участвующих в проекте;**

**> Результаты оценки родительской компетентности у семей, участвующих в проекте по вопросам самостоятельного планирования и осуществления активного и здорового отдыха, досуга и оздоровления семьи на основе потребностей детей; преодоления трудностей воспитания.**

**> Мониторинг исполнения индивидуального плана, направленного на формирование навыков самостоятельного социального функционирования благополучателей проекта;**

**> Результаты анализа социальных связей семей, участвующих в проекте, с местным сообществом;**

**> Отчетность о деятельности «контактных семей», связанных с обменом положительным опытом преодоления трудностей в семейной жизни**

Если данные получены с использованием исследовательского инструментария, необходимо приложить описание и обоснование методологии исследования / оценки результатов, включая:

- 11) Описание того, как и когда и сколько раз проводился сбор данных. Использовалась одна группа, состоящая только из участников Практики? Либо были использованы группы сравнения или контрольные группы (РКИ)?

**Сбор данных проводится с помощью стандартных форм документов в рамках процедур кейс-менеджмента и регулярных отчетов по проекту.**

- 12) Кто из благополучателей стал источником данных (выборка)? Если не все участники стали источником данных, то по какому принципу были выбраны те, кто вошли, отличаются ли они от тех участников, которые не вошли в выборку. Сколько участников приняли участие?

**Сбор данных будет проведен с участием всех благополучателей проекта**

- 13) Какими инструментами собирались данные? Почему были использованы именно эти инструменты?

**Данные собираются методом сплошной выборки, с участием всех благополучателей, задействованных в проекте.**

14) Какой использовался анализ данных? Кем он проводился?

**Анализ проводят сотрудники программы, ответственные за реализацию проекта, а также кейс-менеджеры, ведущие случаи благополучателей. Способ анализа – проведение опросов, интервью, тестирование.**

15) Возможно ли выделить вклад вашей практики в достижение данного социального результата у благополучателей (помимо влияния других факторов / организаций / практик / естественного развития ситуации)? Почему вы считаете, что это возможно или невозможно?

**В настоящий момент невозможно определить влияние данной практики на конкретный результат благополучателей, т.к. еще нет благополучателей, завершивших участие в проекте.**

5.2. Как благополучатели относятся к социальным результатам, достигнутым с помощью практики? Как вы об этом узнали (при необходимости, предоставьте более подробные сведения в приложении)?

**По отзывам, полученным в процессе реализации проекта, благополучатели позитивно оценивают технологию, отмечая улучшение своих коммуникативных навыков и способности поиска ресурсов вовне. Появился спрос на данную услугу среди благополучателей ПУС.**

5.3. Наблюдались ли в ходе реализации практики негативные, нежелательные эффекты (результаты) для благополучателей (предусмотренные или непредусмотренные)? Если да, то какие именно? С чем может быть связано проявление этих результатов? Как вы об этом узнали?

**Одним из прогнозируемых негативных последствий является злоупотребление доверием контактной семьи со стороны семьи-благополучателя. Данное последствие устраняется путем более тщательного подбора семей для взаимодействия, а также путем обучения контактных семей способам личной безопасности при взаимодействии с благополучателями.**

**Второе негативное последствие, которое также было прогнозируемо – сильное противодействие со стороны некоторых благополучателей, неготовность вступать во взаимодействие. Устраняется путем информационных встреч и подбором более расположенных для контакта семей.**