

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ОПИСАНИЯ ИЛИ АНАЛИЗА ПРАКТИКИ В СФЕРЕ ДЕТСТВА

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?

Центр временного проживания для матерей с детьми «Теплый дом»

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

Практика является авторской, разработана специалистами БФ «Волонтеры в помощь детям-сиротам» в 2011 г. с учетом их работы по профилактике социального сиротства с 2007 г.

При первоначальной разработке учитывался опыт СРОО «Аистенок» (Екатеринбург), «Колыбель» (Иваново), доступный на тот момент в виде отдельных онлайн-публикаций, а также данные о работе материнских центров во Франции.

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

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

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.

Февраль 2011 г. – по настоящее время (Постоянно действующий проект)

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.

Устоявшаяся, но постоянно развивающаяся (с инновационными / пилотными элементами)

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?

Практика сама по себе не является уникальной – в России действует более 60 стационаров (кризисных центров / квартир, социальных приютов) для матерей с детьми на базе СО НКО, государственных (муниципальных) учреждений или отделов социального служения православной и католической церковей.

Уникальными являются отдельные элементы практики:

- 1) Система правил и наглядных инструментов, способствующих их выполнению
- 2) Система поддержки детско-родительского взаимодействия
- 3) Технология консилиумов с участием клиенток и представителей их социального окружения

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).

Центр временного пребывания «Теплый дом» предназначен для молодых матерей с новорожденными детьми, которые из-за отсутствия жилья, работы и поддержки родственников оказались на грани отказа от собственного ребенка или его изъятия государственными службами.

Мы сотрудничаем с несколькими роддомами, и в случае предполагаемого отказа туда выезжает наш психолог, который помогает женщине принять осознанное и взвешенное решение. Если мама отказывается от ребенка потому, что ей некуда с ним идти, мы предлагаем ей временно пожить в «Теплом доме». Также к нам могут обратиться женщины, чьи дети могут быть изъяты государственными службами из-за отсутствия подходящего для проживания с ребенком жилья.

В центре мамы могут, не разлучаясь с детьми, спокойно оценить ситуацию, окрепнуть и, получив помощь специалистов, вернуться к нормальной жизни уже вместе с малышами.

Женщины, проживающие в «Теплом доме», на основе индивидуального плана реабилитации получают комплексную социальную, правовую, медицинскую и психологическую помощь, полезные знания и навыки.

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?

- Сохранение семьи для ребенка является приоритетом, если не несет в себе прямую угрозу. Для реализации этого приоритета нужна интенсивная и/или длительная поддержка, в том числе, неограниченное по длительности сопровождение для матерей с ментальными нарушениями.
- Автономия семьи – уважение границ семьи, возможности клиентов ставить свои цели и задачи (если они не входят в противоречие с благополучием ребенка), выбирать способы решения этих задач, а также помощь клиентам в развитии навыков целеполагания, в осознании своих потребностей.
- Важность социального окружения как «естественной» системы поддержки семьи, на которую семья можете опереться, чтобы исключить постоянную зависимость от профессиональной помощи.
- Опора на сильные стороны при выстраивании коммуникации с клиентами и составлении плана, а также их учет при оценке риска для ребенка.
- Ценность коллегиальной работы, диалогичного и прозрачного принятия решений.

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.

Семьи (матери) с детьми до 1 года, в которых существует угроза отказа от ребенка или помещения в интернатное учреждение по инициативе родителя. В частности, это матери, у которых:

- нет места, куда она могла бы прийти с ребенком после выписки (мигрантки),
- другие члены семьи активно препятствуют тому, чтобы ребенок рос в семье,
- существуют сомнения в способности матери самостоятельно заботиться о ребенке раннего возраста, поэтому требуется тщательное наблюдение и интенсивное обучение родительским навыкам

Если женщина растит несколько детей, то старшие дети (от 1 года и более) тоже могут проживать с ней в «Теплом доме». По решению команды специалистов в «Теплый дом» могут приниматься беременные женщины на поздних сроках беременности (обычно от 7 месяца).

Какие особенности, характеристики благополучателей важно учитывать при реализации практики?

- Особенности жизненного опыта: собственное сиротство или нарушенные детско-родительские отношения, разрыв значимых социальных связей, перенесенное насилие или другие травмирующие события.
- Особенности коммуникации, приобретенные в результате пережитых трудностей: неумение конструктивно решать конфликты и сообщать о своих потребностях, трудности в планировании своей жизни, высокий уровень тревоги, недоверие к окружающим и др.
- Наличие трудностей одновременно во многих значимых сферах жизни.

2.4. Проблемы и потребности благополучателей: На решение каких проблем или удовлетворение каких потребностей благополучателей ориентирована практика?

Основная проблема – высокий риск отказа от ребенка или временного помещения его в дом ребенка по заявлению мамы.

Данная проблема вызвана трудностями в различных сферах жизни мам целевой группы, основные из которых:

- Отсутствие жилья / места, куда можно выйти с новорожденным ребенком из родительского дома
- Разрушение связей с поддерживающим социальным окружением, активное неприятие женщины и ее ребенка со стороны окружения, семейное насилие
- Низкая родительская компетентность, собственный травматичный детский опыт
- Отсутствие регистрации в регионе фактического нахождения / отсутствие гражданства РФ
- Хронические заболевания матери, включая ментальные нарушения

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

Социальный результат 1:

Социальный результат 2:

...

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

Социальный результат 1: Мать с ребенком проживает самостоятельно. Под «самостоятельным проживанием» мы понимаем любой формат жизни вне социального учреждения, в том числе воссоединение с родственниками; кооперация двух мам и совместный выход из «Теплого дома» на съемное жилье; реализация прав мамы на собственное жилье и/или возвращение мамы в страну, гражданкой которой она является и где может претендовать на доступ к бесплатному жилью, медицине и другим ресурсам.

Социальный результат 2: Ребенок в семье находится в безопасности,

его базовые потребности удовлетворяются. Это означает, что у мамы и ребенка сложились достаточно хорошие детско-родительские отношения, им доступны ресурсы для удовлетворения потребностей ребёнка, у них есть социальное окружение, способное выполнять функции неформального контроля и поддержки.

Обратите внимание, что социальные результаты должны напрямую соотноситься с проблемами и потребностями благополучателей (п.1.2.1).

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

Выявление благополучателей целевой группы (прием сигналов):

- Сигналы партнерских организаций, включая сигналы из родильных домов о потенциальном отказе от новорожденного
- Перенаправление из других СО НКО, не имеющих своих стационаров
- Самостоятельное обращение клиенток

Алгоритм действий (технология работы со случаем, адаптированная для нужд практики):

1. Прием сигнала. Выезд, сбор первичной информации, отчет по установленной форме.
2. Консилиум: принятие решения о размещении в «Теплый дом» / поиск альтернативного размещения.
3. Прием клиентки с ребенком в «Теплый дом»: адаптация и комплексная оценка ситуации.
4. Составление индивидуального плана сопровождения вместе с клиенткой.
5. Реализация плана и его пересмотр совместно с клиенткой 1 раз в месяц.
6. В случае необходимости: сопровождение после выпуска (передача в другие проекты Фонда или партнерским организациям).

В «Теплом доме» постоянно присутствует дежурный администратор, регулярно проводятся общие собрания проживающих, создана система правил и предсказуемых санкций за их нарушение.

Услуги клиенткам:

- Система поддержки детско-родительского взаимодействия, основанная на наблюдении (использует адаптированные идеи программы Mellow Parenting (Великобритания) и Keys to Interactive Parenting Scales (США), учитывающая роли всех помогающих специалистов в доме – куратора, психолога, дежурных администраторов.
- Материально-бытовое обеспечение (предоставление комнаты, продуктов питания, одежды, гигиены, детских вещей).
- Помощь психолога (индивидуальные и групповые (клубные) занятия).
- Помощь юриста (индивидуальные консультации, групповые просветительские встречи, восстановление документов).
- Восстановление социальных контактов женщины

- Доступ к медицинской помощи, содействие в лечении, организация консультаций специалистов (психиатра, нарколога)
- Обучение практическим аспектам ухода за ребенком
- Помощь в овладении бытовыми и профессиональными навыками
- Помощь в отправке на родину (для мигранток). Для работы с матерями-мигрантками разработаны алгоритмы взаимодействия с консульствами большинства стран ближнего зарубежья (Молдова, Узбекистан, Таджикистан и др.).

2.7. Каким образом отслеживается достижение социальных результатов практики?

Ниже, приведите ключевые показатели по каждому социальному результату:

Социальный результат 1: Мать с ребенком проживает самостоятельно.

Показатель 1 Количество и доля семей, проживающих вне социальных приютов / кризисных центров

Показатель 2 Количество и доля семей, реализовавших право на получение / приобретение собственного жилья

Социальный результат 2: Ребенок в семье находится в безопасности, его базовые потребности удовлетворяются

Показатель 1 Доля семей, в которых риск жестокого обращения или пренебрежения нуждами оценивается как средний или ниже (по Оценке рисков и ресурсов семьи)

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

Благоприятные факторы:

- Внешние: наличие партнерств с НКО и государственными организациями
- Внутренние: стратегирование практики; взаимодействие практики (проекта) с другими проектами и программами фонда; интенсивная ресурсная поддержка силами волонтеров

Негативные факторы:

- Внешние: неэффективная миграционная политика в отношении матерей с детьми; практически отсутствующее законодательство в сфере домашнего насилия
- Внутренние: высокий уровень нагрузки на сотрудников (интенсивность взаимодействия с благополучателями – есть потребность в дополнительной поддержке)

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?

Потенциальным риском практики является сохранение ребенка в семье, где существует высокий риск для его жизни и здоровья. Чтобы избежать этого, в «Теплом доме» существуют ограничения при приеме клиентов. Основаниями для отказа от сотрудничества с семьей являются: случаи сексуального или явного физического насилия над детьми; отказ проходить диагностику и реабилитацию от алкогольной или наркотической зависимости у основного лица, воспитывающего ребенка.

В практике на данный момент не удалось выявить негативного влияния на жизнь благополучателей, но накоплены данные о негативных оценках благополучателями процесса работы (например, нежелании следовать правилам), их причинах и способах работы с ними.

3. Регламентированность практики

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

- Положение о проекте «Центр временного проживания для матерей с детьми «Теплый дом»
- Алгоритм работы Центра временного проживания для матерей с детьми «Теплый дом»
- Правила проживания в центре временного проживания для матерей с детьми «Теплый дом»
- Правила для волонтеров проекта «Центр временного проживания для матерей с детьми «Теплый дом»
- Арчакова Т.О., Деснянская О.В., Курчанова Ю.Р. Профилактика социального сиротства: модели волонтерского участия. - М.: БФ «Волонтеры в помощь детям-сиротам», 2013.
- Арчакова Т.О. Структурированное наблюдение за детско-родительским взаимодействием: от работы психолога до мониторинга проекта // Доклад на межрегиональной конференции «Общество будущего: координация межинституционального взаимодействия по защите семьи, материнства и детства». – Иваново, 2017.
- Викторова Е.К, Нерсесян А.А., Арчакова Т.О. Создание безопасной среды в центре временного проживания для мам с детьми «Теплый дом» // Готовится к публикации.
- Викторова Е.К., Деснянская О.В., Иванова А.В., Арчакова Т.О. Оценка потребностей, рисков и ресурсов семьи // Готовится к публикации.
- Викторова Е.К., Арчакова Т.О. Подготовка к выпуску – с первых дней работы: специфика работы со случаем в центре временного проживания для мам с детьми // Готовится к публикации.

3.2. В какой степени данные материалы актуальны?

В целом актуальны. Алгоритм работы Центра временного проживания для матерей с детьми «Теплый дом» сейчас уточняется и дополняется с учетом внедренных новых элементов; на его основе в 2019 г. будет написано подробное методическое пособие по реализации Практики.

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

На данный момент присутствуют следующие квалификационные требования к специалистам:

- 1) Наличие профильного образования (для координатора – психологическое; психолога и юриста); наличие образования не ниже среднего специального – для администратора
- 2) Наличие опыта работы с матерями и детьми и/или в иных сферах социальной работы не менее 1 года
- 3) Согласие с базовыми ценностями, готовность выдерживать баланс между соблюдением границ и оказанием поддержки
- 4) В ходе реализации практик постоянно происходит развитие профессиональных компетенций специалистов в разных сферах и в разных форматах (постоянное обучение – часть корпоративной культуры). Есть обязательная часть обучения и дополнительные тематические семинары.

3.4. 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.)?

- Для команды специалистов: интервизии; супервизии с внешними специалистами или коллегами из других проектов фонда.
- Дежурные администраторы регулярно получают индивидуальную супервизорскую поддержку от координатора «Теплого дома».

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

- Разработана и апробирована программа 2-дневной стажировки. Стажировки начаты в 2017 г., на данный момент прошли 2 стажировки с участием 4 организаций.
- Разработаны и апробированы мастер-классы для специалистов по отдельным направлениям и методикам работы практики.
- Готовится подробное описание практики для специалистов.

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

Действия по предотвращению негативного влияния практики учтены в Алгоритме реализации практики и в Правилах проживания. Конкретные навыки по реализации регламентов (например, соблюдение личных границ) отрабатываются с сотрудниками на тематических тренингах.

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

Расхождений нет.

3.8. 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)?

Расхождений нет.

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

Расхождений нет.

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)?

- Создание физически и эмоционально безопасной среды помогает снизить уровень стресса, чтобы сфокусировать внимание на взаимодействии с ребенком, на освоении новых навыков, а также получить опыт конструктивного сотрудничества с другими женщинами.
- Работа со случаем по индивидуальному плану с участием самих мам помогает передать им ответственность за свою жизнь и за ребенка, способствовать развитию навыков целеполагания и планирования. Итогом реализации плана и является достижение социального результата «Мать с ребенком проживает самостоятельно».
- Набор услуг помогает:
 - восстановить и расширить сеть социальных контактов, решить материальные и правовые проблемы, что также работает на результат «Мать с ребенком проживает самостоятельно».
 - обеспечить доступ мамы и ребенка к медицинской помощи, по

развитию навыков детско-родительского взаимодействия и ухода за ребенком приводят к результату: «Ребенок в семье находится в безопасности, его базовые потребности удовлетворяются».

- Развивать детско-родительское взаимодействие по ряду параметров, что приводит к результату: «Ребенок в семье находится в безопасности, его базовые потребности удовлетворяются».

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

- На этапе разработки практики потребности благополучателей определялись на основе опыта работы специалистов фонда по профилактике социального сиротства – обратной связи от благополучателей и самих специалистов о том, каких услуг не хватает, чтобы повысить результативность профилактики отказов от новорожденных.
- В процессе реализации практики:
 - Потребности благополучателей как группы, на уровне работы проекта в целом, уточняются и обсуждаются на еженедельных собраниях (наряду с идеями и предложениями, как можно было бы их удовлетворять)
 - Потребности каждой семьи (мамы и ее ребенка / детей) определяются путем комплексной оценки в рамках работы со случаем, в том числе Структурированного наблюдения за детско-родительским взаимодействием, индивидуальной психологической диагностики – по необходимости.

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)?

Практика – лауреат премии губернатора Московской области «Мое Подмосковье» в 2016, 2017 и 2018 гг.

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)?

- Работа со случаем в «Теплом доме» опирается на прикладные исследования в социальной сфере, в том числе, подход, ориентированный на решение, и мотивационное консультирование (подходы, имеющие доказанную эффективность).
- Создание безопасной среды в «Теплом доме» опирается на подход, учитывающий влияние травмы (trauma-informed approach).
- Работа по активизации социального окружения мамы – на технологии работы с сетью социальных контактов (Г. Фостерберг, Ю. Клефбек).

- Услуги по развитию детско-родительских отношений опираются на опыт программ с доказанной эффективностью, в первую очередь – Mellow Parenting («Зрелое родительство»), объединяющую современные модификации теории привязанности с поведенческими вмешательствами и принципами обучения взрослых.

5. Данные о достижении социальных результатов и влиянии практики¹

- 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: Мать с ребенком проживает самостоятельно. Под «самостоятельным проживанием» мы понимаем любой формат жизни вне социального учреждения, в том числе воссоединение с родственниками; кооперация двух мам и совместный выход из «Теплого дома» на съемное жилье; реализация прав мамы на собственное жилье и/или возвращение мамы в страну, гражданкой которой она является и где может претендовать на доступ к бесплатному жилью, медицине и другим ресурсам.

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

За период работы с 2011 по 1 полугодие 2018 г. из «Теплого дома» вышли 74 матери с 82 детьми. У 90,5% матерей дети (91,5% от всех детей) продолжают воспитываться в семье.

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

Для большинства семей результат является устойчивым. Отдельные подгруппы (матери с ментальными нарушениями) требуют продолжения сопровождения для поддержания результата (оно обеспечивается в рамках других проектов программы «Профилактика социального сиротства»).

Точные данные об устойчивости результатов для семей, вышедших из «Теплого дома» 1 год назад и ранее, в настоящее время обрабатывается.

- **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?**

Результат не является отложенным.

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

¹ Данный раздел заполняется только в отношении практик, по которым уже получены результаты.

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)?

Сбор данных проводится в отношении участников практики на выходе из «Теплого дома», по телефону (не реже 1 раза в 6 мес) и в социальных сетях (при наличии). С частью семей (в первую очередь, иностранных граждан) контакт обрывается.

- 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?

Выборка сплошная (все участники).

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

На момент выхода – личное дело семьи; план сопровождения после выхода (если таковое планируется).

Через 3 и 6 месяцев – структурированное интервью (телефон).

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

Анализ данных проводится координатором «Теплого дома».

Подсчет доли матерей, проживающих с ребенком самостоятельно, на каждом из этапов.

Значение показателя корректируется с учетом новых данных, если информация об отказе / отобрании поступает в течение 1 года после выхода матери.

При необходимости – принятие решения о повторном открытии случая (в других проектах фонда или в «Теплом доме»).

- 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?

На этапе проживания в «Теплом доме» основной комплекс услуг оказывают сотрудники практики; внешние поставщики услуг – это, в основном, медицинские организации.

Благополучатели – иностранные граждане или граждане РФ, не имеющие регистрации в регионе, в принципе не имеют возможности получать социальные услуги от государственных организаций, а фонд является единственным в Подмосковье СО НКО по профилактике социального сиротства.

В то же время, значительная роль принадлежит «естественному развитию ситуации» – динамике отношений женщины с ее социальным окружением. Ряд мероприятий практики направлены на улучшение этих отношений, но это лишь часть вклада.

Социальный результат 2: Ребенок в семье находится в безопасности, его базовые потребности удовлетворяются. Это означает, что у мамы и ребенка сложились достаточно хорошие детско-родительские отношения, им доступны ресурсы для удовлетворения потребностей ребёнка, у них есть социальное окружение, способное выполнять функции неформального контроля и поддержки.

100% детей, которые растут в этих семьях, базовые потребности удовлетворяются. (По данным для семей, с которыми поддерживается связь).

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

Устойчивость результата зависит от многих индивидуальных параметров пары «мать – ребенок», а также от условий их самостоятельного проживания.

Часть семей требует продолжения сопровождения для поддержания результата (оно обеспечивается в рамках других проектов программы «Профилактика социального сиротства»).

Точные данные об устойчивости результатов для семей, вышедших из «Теплого дома» 1 год назад и ранее, в настоящее время обрабатывается.

- **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?**

Социальные результаты не являются отложенными.

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:

- 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 в отношении участников практики:

- на выходе из «Теплого дома» - Оценка рисков и ресурсов семьи (заполняется координатором совместно с женщиной), Структурированное наблюдение за детско-родительским взаимодействием
- через 3 и 6 месяцев после выхода – структурированное интервью по телефону или переписка в социальных сетях (при наличии).
- Для семей, где сохраняются риски для детей (на момент выхода из «Теплого дома») путем экспертной оценки и Структурированного наблюдения за детско-родительским взаимодействием в ходе домашнего визирования. (Это не применимо для вернувшихся на родину иностранных граждан / жителей отдаленных регионов РФ, но в отдельных случаях есть возможность передать семью на сопровождение местным социальным службам и получать информацию от их специалистов).

- 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?*

Выборка сплошная (все участники), кроме тех, для кого не был достигнут результат «Мать с ребенком проживает самостоятельно» (т.е. у кого произошел отказ / отобрание ребенка).

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

эти инструменты?

- Инструменты «Оценка рисков и ресурсов семьи» и «Структурированное наблюдение за детско-родительским взаимодействием»; план сопровождения после выхода – задачи, связанные с развитием детско-родительских отношений.
- Структурированное интервью по телефону или переписка в социальных сетях (при наличии).
- Для семей с высоким уровнем риска для детей (на момент выхода из «Теплого дома») путем экспертной оценки и Структурированного наблюдения за детско-родительским взаимодействием в ходе домашнего визирования.

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

Анализ данных проводится координатором «Теплого дома».

Значение показателя корректируется с учетом новых данных, если информация о высоком риске для ребенка и необходимости принятия мер поступает в течение 1 года после выхода матери.

При необходимости – принятие решения о повторном открытии случая (в других проектах фонда или в «Теплом доме»).

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?*

Развитие детско-родительского взаимодействия, которое зависит от большого количества факторов разного типа (характеристик ребенка, опыта и личностных особенностей матери, естественного развития ситуации и др.). Мы совершенствуем практику, чтобы усилить влияние наших вмешательств на развитие детско-родительского взаимодействия, это всегда будет оставаться ключевым ограничением результативности и самой спорной областью для оценки нашего вклада.

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)?

Ценность результатов для благополучателей обсуждается в формате:

- Индивидуальных бесед с координатором «Теплого дома», в том числе в ходе работы над планом, особенно интенсивно – в процессе подготовки к выходу
- Еженедельных собраний как основного механизма сбора обратной связи клиенток как группы
- Глубинное интервью на выходе (новый элемент, внедряется в 2018 г.)

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?

В пилотной версии группы по развитию детско-родительских отношений (на основе программы «Зрелое родительство» с доказанной эффективностью) у мам

возникли проблемы, связанные с тем, что формат, разработанный для групп встреч, вызывал негативные эмоции и создавал риски нарушения границ, конфиденциальности в группе постоянно проживающих вместе мам. Проблемы были озвучены в индивидуальных беседах и на кругах обратной связи, которые были частью программы. Этот опыт описан в презентации: Арчакова Т.О. Опыт внедрения программы «Зрелое родительство» в «Теплом доме». Почему не получилось? // Доклад на Третьей всероссийской конференции «Сохраним семью для ребенка! Приюты для матерей с детьми: новый этап профилактики социального сиротства в России». – М.: 2015.