



ОТЧЕТ ОБ АНАЛИЗЕ ДАННЫХ ДЛЯ РООРДИ «ДОРОГОЮ ДОБРА»

Подготовлен по заказу АНО «Эволюция и Филантропия»

Авторы:

Дарья Шамрова, PhD
Анна Колосова

Введение

Данный отчет – результат совместных усилий Региональной общественной организации детей-инвалидов «Дорогою добра» (далее – Центр), АНО «Эволюция и Филантропия» и консультантов-аналитиков Дарьи Шамровой (Государственный университет Вичиты, Канзас, США) и Анны Колосовой (НИУ ВШЭ) в рамках проекта «Слушая с пользой». В рамках проекта организациям была предложена возможность разработки инструментов обратной связи, консультирования по сбору данных и их анализу. Консультанты и РООРДИ «Дорогою добра» под координацией Эволюции и Филантропии разрабатывали опросник для родителей детей, получающих услуги в «Дорогою Добра». РООРДИ занималась сбором данных по средствам онлайн инструментов анкетирования. В опросе приняло участие 210 родителей, дети которых и/или они сами пользуются услугами Центра.

Ключевым вопросом для анализа в этом проекте были:

- Каковы основные характеристики детей, получающих услуги в Центре, и родители, которых приняли участие в опросе?
- Насколько уровень изменений в навыках различается для разных подгрупп благополучателей?
- Насколько деятельность организации связана с заявленными социальными результатами?
- Какие факторы влияют на достижение социальных результатов программ Центра?

Структура базы данных В целом, база данных состояла из 7 смысловых блоков. Данные собирались при помощи различных инструментов (полный инструмент в Приложении).

- а. *Изменение уровня навыков:* В связи с тем, что инструмент сбора сейчас только пилотируется было включено два вида вопросов, связанных с измерением наращивания навыков.
 - і. Один вопрос включал в себя детальные примеры навыков (например, узнавание себя на фотографии, правильное использование предметов и т. д). Все варианты навыков были заимствованы с уже существующих инструментов, используемых в Центре. Ответы на этот вопрос фиксировались по шкалам, совпадающим с теми, которые используют специалисты центра, так как первоначальной задачей было понять, насколько мнение специалистов совпадает с мнением родителей по каждому из навыков ребенка. В дальнейшем в ходе работы с организацией было принято решение отложить такой подход к анализу и попробовать агрегировать данные по всем группам детей. Стоит отметить, что здесь мы столкнулись с другой сложностью – шкалы для

разных групп детей были разными (иногда от 0-3, иногда от 0-4 и варианты ответов в них тоже не совпадали). Следующим шагом была унификация шкал для всех детей в независимости от их принадлежности к той или иной группе в Центре. Таким образом, для **Детальной шкалы изменений в навыках ребенка** мы разработали общую шкалу от 1 до 3, где «1» не наблюдалось никаких изменений, «2» - есть некоторые улучшения, «3» - есть значительные улучшения».

- ii. Также была использована **Обобщенная шкала изменений в навыках ребенка**, где родителям было предложено ответить на вопросы об изменениях в крупных доменах навыков (например, у моего ребенка улучшились.....двигательные навыки, коммуникационные навыки, продуктивная деятельность, учебная деятельность, поведение). Шкала ответов включала варианты от «1» - абсолютно не согласна (-сен) до «4» абсолютно согласна (-сен). Обе шкалы были использованы в ходе анализа.
- b. *Детско-родительские отношения* измерялись адаптированной формой шкалы Детско-родительских отношений Роберта Пианты (Child Parent Relationship Scale, Pianta, 2011). Шкала варьировалась от 1 до 5, где «1» - Сильно ухудшилось» и «5» - Сильно улучшилось.
- c. *Психо-эмоциональные ресурсы родителей* измерялись адаптированной субшкалой Инструмента измерения семейной адаптации (Family Adjustment Measure; Daire, Dominguez, Carlson, Case-Pease, 2014). Шкала варьировалась от 1 до 4, где «1» - Абсолютно не согласна (-сен) и «4» - Абсолютно согласна (-сен).
- d. *Психологическое состояние родителей* измерялись адаптированной субшкалой Инструмента измерения семейной адаптации (Family Adjustment Measure; Daire, Dominguez, Carlson, Case-Pease, 2014) по адаптированной шкале от 0 до 4, где «0» - Стал(-а) испытывать очень часто, а «4» - Перестал(-а) испытывать.
- e. *Шкала знаний и осведомленности родителей* измерялись адаптированной субшкалой Инструмента измерения семейной адаптации (Family Adjustment Measure; Daire, Dominguez, Carlson, Case-Pease, 2014), а также вопросами разработанными совместно с сотрудниками Центра. Шкала варьировалась от 1 до 4, где «1» - Абсолютно не согласна (-сен) и «4» - Абсолютно согласна (-сен).
- f. *Использование услуг Центра* измерялось в двух плоскостях – длительность и интенсивность. Длительность измерялась в годах, месяцах и днях посещения на время сбора данных. Интенсивность рассчитывалась из того, как часто родители и дети посещают Центр, а также сколько различных услуг они там используют.
- g. *Демографические данные*: возраст, пол, диагноз, какую группу в Программе посещает ребенок и/или родитель. Все эти данные являются

административными и предоставлялись из существующих баз данных Центра

Описание процедур анализа данных: Анализ проводился средствами описательной и инференциальной статистики. Описательная статистика включала распределение показателей по долям и расчет среднего значения для цифровых данных. Инференциальная статистика включала т-тест, корреляции, тест Хи-квадрат и логистическая регрессия. Данные были собраны по каждой из 3 групп благополучателей, затем общая база данных была сформирована для анализа программы в целом. Учитывая различия в фокусных навыках, на которые была направлена деятельность в рамках программы, все используемые инструменты были приведены к единой шкале и для каждого ребенка учитывались только те навыки, на которые были направлены усилия специалистов и родителей. Затем было рассчитано среднее значение по изменениям по всем навыкам для каждого кейса. Полученные данные анализировались консультантами-аналитиками с использованием статистических приложений (SPSS, STATA).

Ключевые результаты:

- *Каковы основные характеристики детей, получающих услуги в Центре и родители, которых приняли участие в опросе?*
 - У 80% детей выявлено более одного диагноза, наиболее распространены нарушения интеллекта (диагностированы у 89% подопечных центра)
 - 42% воспитанников центра – дети дошкольного возраста (10% детей в возрасте 1-3 лет и 32% - в возрасте 4-6 лет), ещё 42% – дети младшего школьного возраста (7-10 лет)
 - 10% опрошенных посещает центр менее года, 30% - 1 год, 17% - 2 года; 3, 4 или 5 лет центр в среднем посещает 13%-14%, и ещё 3% подопечных посещают центр более 5 лет.
 - 80% детей и родителей часто посещают групповые занятия, что является самой популярной услугой в Центре по интенсивности посещений.
- **Насколько уровень изменений в социальных навыках различается для разных подгрупп благополучателей?**
 - У детей с нарушением зрения и у детей с ДЦП изменения в навыках наблюдаются в меньшей степени чем у тех, у кого таких диагнозов не стояло.
- **Насколько деятельность организации связана с заявленными социальными результатами?**

- В целом, интенсивность использования услугами Центра взаимосвязана с позитивными изменениями в навыках ребенка¹. Чем чаще и больше типов услуг посещает ребенок и родитель, тем больше родители отметили изменений в навыках ребенка.
- Интенсивность участия в программе напрямую связана с интенсивностью полученного социального результата. Те, кто использовал большинство услуг программы «Часто» или «Почти Всегда» в 3 раза чаще достигали значительных результатов, чем те, кто использовали услуги в меньшей степени, учитывая демографические факторы².
- **Какие факторы влияют на достижение социальных результатов программ Центра?**
 - Те, кто посещали массовые мероприятия отмечали более высокий уровень наращивания навыков у своих детей (3.3 из 4 для тех, кто посещал и 3 из 4 для тех, кто не посещал).
 - Дети из групп «Кроши, Ньюши, Лосяши, Игогоши, Совята, Совуны» в 3 раза чаще достигают значительных изменений в навыках, чем дети из других групп³,

Результаты анализа данных

Общее описание

В анкетировании приняли участие родители 136 мальчиков (65%) и 74 девочек (35%). У 80% детей выявлено более одного диагноза, наиболее распространены нарушения интеллекта (диагностированы у 89% подопечных центра), расстройства аутистического спектра (32%) и генетические нарушения (31%).

¹ Корреляция $r=.150$; $p=.033$, $n=202$

² $X^2(1) = 14.12$, $p=.000$; $Exp(B) = 2.82$

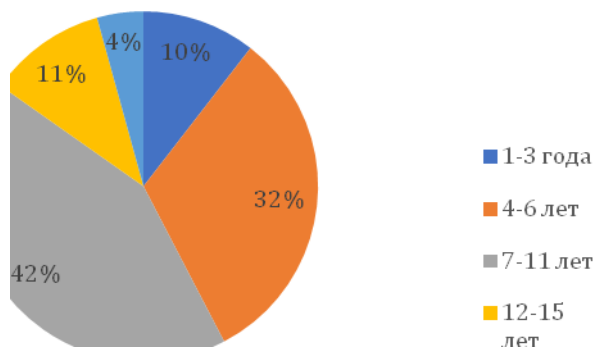
³ $X^2(1) = 14.12$, $p=.000$; $Exp(B) = 2.7$

Диагноз ребёнка, % респондентов



42% воспитанников центра – дети дошкольного возраста (10% детей в возрасте 1-3 лет и 32% - в возрасте 4-6 лет), ещё 42% – дети младшего школьного возраста (7-10 лет), на остальные 15% приходятся дети среднего школьного возраста и старше (11% в возрасте от 12 до 15 лет и 4% в возрасте 16 лет и старше).

Возраст ребёнка

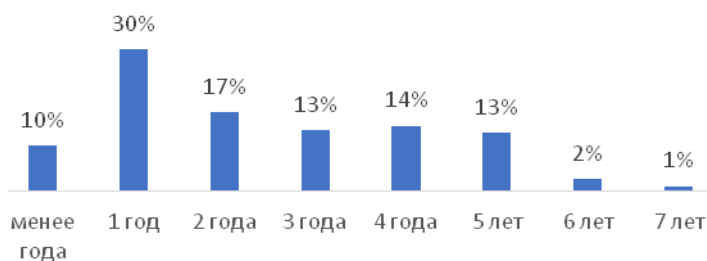


Дети 16% опрошенных посещают группы «БиБи» и «Ёжики», 42% – группы «Кроши», «Нюши», «Лосяши», «Игогоши», «Совята» и «Совуньи», 41% – группы «Карычи», «Копатычи» и «Пины».

Распределение по посещению

10% опрошенных посещает центр менее года, 30% - 1год, 17% - 2 года; 3, 4 или 5 лет центр в среднем посещает 13%-14%, и ещё 3% подопечных посещают центр более 5 лет.

Длительность посещения центра



Самые часто посещаемыми мероприятиями центра являются групповые занятия (80% респондентов посещает их часто, ещё 9% время от времени), дополнительные занятия (40%, 11%) и массовые мероприятия (25%, 34%). Следующими по посещаемости оказались

родительские группы с психологом (80% не посещают, 11% посещают редко) и индивидуальные занятия (63% и 8%).

Важность групповых занятий для респондентов видна и в ответах на вопрос о причинах непосещения (редкого посещения) мероприятий центра. Из 16% респондентов, не посещающих данные занятия, 8% делают это по причине неудобного времени и/или расположения центра и ещё 6% по причине болезни ребёнка /курсов реабилитации. В то время как всего лишь 1% говорит об отсутствии необходимости в подобных занятиях. Совсем по-другому выглядит распределение причин непосещения/редкого посещения мероприятий для родителей: 35% респондентов сказали об отсутствии необходимости посещать родительские группы с психологом, ещё для 38% неудобно время групп/расположение центра. Схожая ситуация наблюдается при анализе посещаемости семинаров/тренингов для родителей – из 61% не посещающих 43% делают это по причине неудобного времени, однако только 10% в качестве причины указывают на отсутствие необходимости посещения таких занятий. При этом всего лишь 1 человек (менее 1%) не верит, что это полезно.

Не менее 6% респондентов в качестве причины непосещения занятий центра указали, что им не с кем оставить ребёнка (младшего – если речь идёт о занятиях для детей), 10% отметили, что не знали о некоторых мероприятиях центра, 7% указали на нехватку мест в центре и ещё 9% указали на своё желание посещать индивидуальные занятия при предоставлении им такой возможности. При этом 17% ответивших на вопрос о причинах непосещения индивидуальных занятий отметили, что посещают подобные занятия в другой организации.

В ответ на вопрос о целях посещения центра большинство родителей отметило, что делают это для развития (62%) и социализации (69%) ребёнка, ещё для 10% родителей важно общение со специалистами и получение информации, для 7% респондентов посещение центра важно для их собственного общения с другими родителями. При этом респонденты высоко оценивают полезность посещения центра – для родителей в среднем на 9,1 балл, для детей на 9,4 балла по десятибалльной шкале.

56% родителей считают, что наибольшую пользу от посещения центра приносят непосредственно занятия для ребёнка, 19% – общение ребёнка со сверстниками и навыки личной и групповой коммуникации, для 4% родителей наиболее полезны были занятия с родителями, также 4% родителей отметили важность общения с другими родителями. Для 7% респондентов важна атмосфера принятия и понимания их детей, которую они нашли в центре.

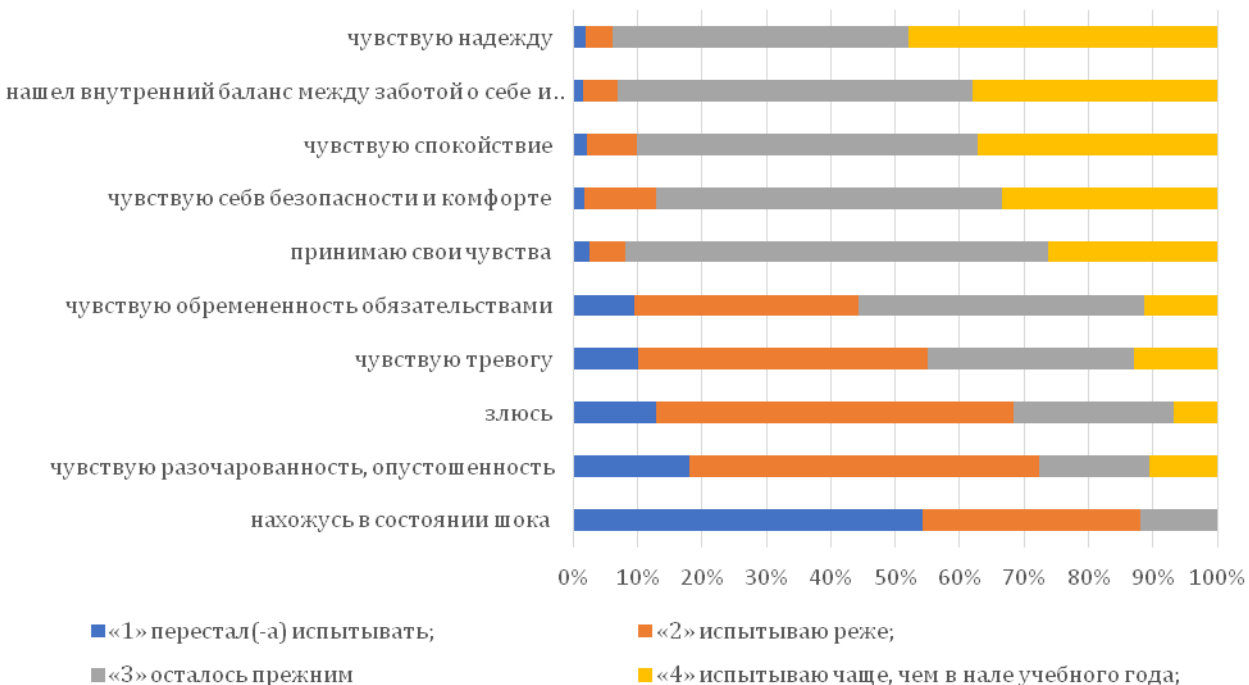
В целом ожидания от посещения центра полностью оправдались у половины родителей (49%), ещё для 43% - оправдались в большей степени; только у 9% родителей оправдалась небольшая часть ожиданий и ни у одного респондента нет полностью неоправданных ожиданий. В ответ на вопрос о неоправданных ожиданиях 14% указали на неоправданные ожидания относительно ребёнка (как правило, отмечалось медленное развитие), 5% респондентов отметили, что не оправдались некоторые их ожидания относительно центра (в основном, относительно количества занятий).

Распределение по ключевым факторам социального результата

Большинство респондентов (92%) получили новые знания об особенностях своего ребенка в рамках посещения центра и стали использовать эту информацию для его воспитания и развития. Три четверти респондентов научились находить информацию о воспитании ребенка вне стен центра (76%) и стали получать знания через общение с родителями других детей (72%).

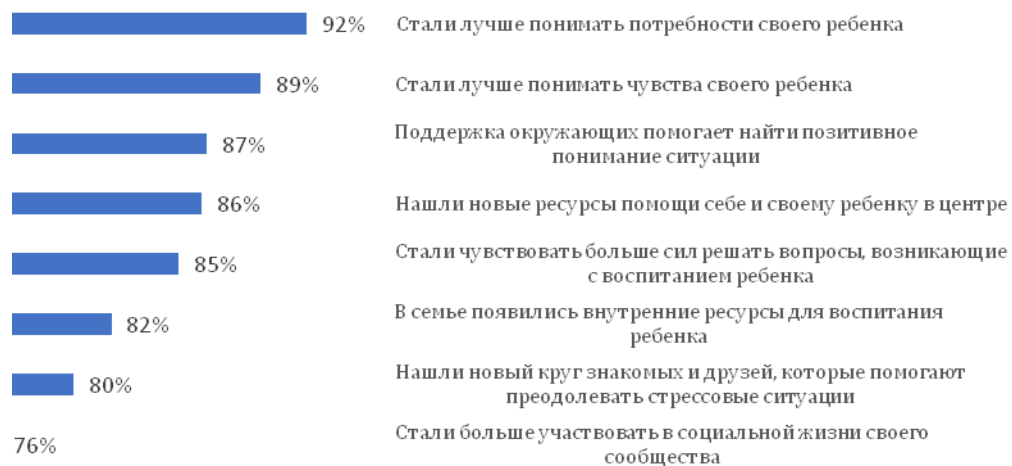
Посещение центра положительно влияет на психологическое состояние родителей – они стали чаще испытывать надежду (48%), спокойствие (37%), безопасность и комфорт (34%) и чаще находить внутренний баланс между заботой о себе и помощи ребенку (38%); перестали чувствовать или стали реже чувствовать злость (68%), разочарованность и опустошенность (72%) и тревогу (55%).

Психологическое состояние родителей



Абсолютное большинство родителей отметили, что благодаря посещению центра они стали лучше понимать чувства (89%) и потребности (92%) своего ребенка, чувствовать больше сил решать вопросы, возникающие с воспитанием ребенка (85%), стали больше участвовать в социальной жизни своего сообщества (76%), нашли новый круг знакомых и друзей, которые помогают преодолевать стрессовые ситуации (80%) и чья поддержка помогает им найти позитивное понимание своей ситуации (87%). У 82% появились внутренние ресурсы в семье для воспитания ребенка, 86% нашли новые ресурсы помощи себе и своему ребенку в центре.

Детско-родительские отношения



Многие родители отметили улучшения в отношениях с ребёнком: респонденты отмечают, что им стало легче понимать своего ребёнка (62%), их отношения с ребёнком чаще позволяют чувствовать свою успешность и уверенность как родителя (53%), ребёнок стал чаще спонтанно сообщать о том, что происходит в его жизни (41%), чаще обращаться за поддержкой, когда расстроен (42%), открыто делиться своими чувствами с родителями (46%) и копировать их поведение (44%); у 44% респондентов отношения с детьми стали более теплыми и любящими.

Распределение по достижению социального результата

Согласно агрегированному показателю 35% родителей наблюдают значительные улучшения развития детей, ещё 58% улучшения разной степени. Большинство респондентов отметили, что у их детей улучшились навыки общения (90%), навыки продуктивной деятельности (рисование, лепка, кулинария и др.) (90%) и навыки учебной деятельности (89%). Следующими по частоте идут показатели поведения детей (77%) и двигательных навыков (84%). Респонденты высоко оценивают, насколько центр помогает ребёнку чувствовать себя успешным – в среднем на 8,5 баллов по десятибалльной шкале, причём 60% респондентов поставили наивысшие оценки (9-10 баллов).

Планируемое взаимодействие с центром

100% ответивших планирует посещать центр в следующем учебном году; большинство респондентов хотело бы посещать групповые занятия (90%), дополнительные занятия (74%), и массовые мероприятия (71%); также высок интерес к консультациям специалистов (67%), индивидуальным занятиям (62%) и семинарам и тренингам для родителей (54%). Родительские группы с психологом планируют посещать всего 33% опрошенных.

43% респондентов не принимает участие в текущей деятельности центра, при этом 40% заявили о готовности помогать. Большинство родителей готовы оказывать любую помощь по запросу центра (14%) и помогать физически – во время ремонта, хозяйственных работ или уборки (10%). Ещё 9% могут помогать в подготовке и организации мероприятий, 9% - быть волонтерами (самим проводить занятия или быть волонтерами во время проводимых центром занятий), 3% респондентов готовы оказывать материальную помощь.

О социальных результатах

Какие факторы влияют на достижение социальных результатов программы?

В целом, интенсивность использования услугами Центра взаимосвязана с позитивными изменениями в навыках ребенка⁴. Чем чаще и больше типов услуг посещает ребенок и родитель, тем больше родители отметили изменений в навыках ребенка. Интенсивность посещения занятий также позитивно связана с наращиванием знаний и осведомленности у родителей⁵.



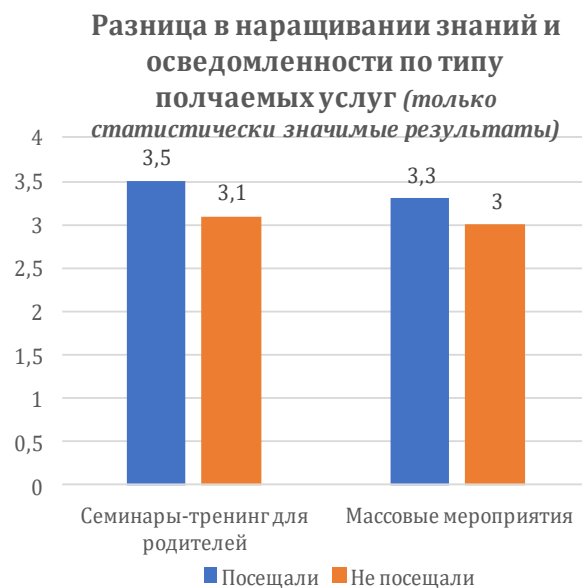
Из собранных данных пока только участие в массовых мероприятиях было единственным типом услуги, которые напрямую взаимосвязаны с достижением изменений в наращивании навыков детей. Те, кто посещали массовые мероприятия отмечали более высокий уровень наращивания навыков у своих детей (3.3 из 4 для тех, кто

посещал и 3 из 4 для тех, кто не посещал). Что касается других услуг, то не было выявлено статистически значимой разницы между теми, кто посещает тот или иной вид услуг и теми, кто не посещает. Пока можно заключить, что вид услуг менее важен, чем насколько часто они это делают и сколько разных видов занятий они посещают.

⁴ Корреляция $r=.150$; $p=.033$, $n=202$

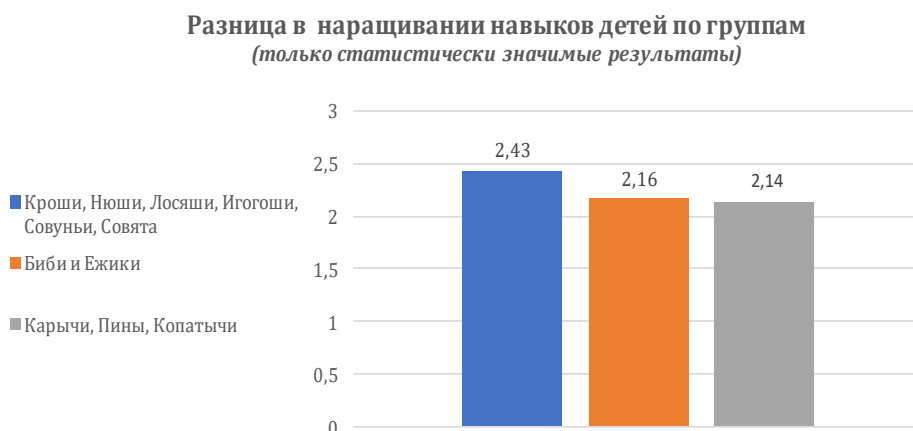
⁵ Корреляция $r=.168$; $p=.015$, $n=209$

В тоже время виды услуг влияют на другие социальные результаты. Так, например, посещение семинаров-тренингов для родителей связано с более высоким уровнем знаний и навыков у родителей. Те, кто посещали семинары-тренинги отметили, что их знания составили 3.5 по шкале от 1 до 4, в то время как те, кто не участвовали в этом виде мероприятий в среднем отметили уровень 3.1 по шкале от 1 до 4⁶. Участие в массовых мероприятиях схожим образом связано с наращиванием знаний и осведомленности родителей:⁷ чем чаще родители из посещали, тем возрастал их уровень знаний и осведомленности.



Также, участие в родительских группах свидетельствует о наращивании психо-эмоциональных ресурсов у родителей. Те, кто участвовали в таких группах отметили, что за время участия их уровень психо-эмоциональных ресурсов возрос и составил 3.6 из 4 в то время как у тех, кто не участвовал 3.1 из 4.⁸

В целом, родители отметили, что больше статистически значимых изменений в навыках произошло у тех детей, которые занимались в группах «Кроши», «Нюши», «Лосяши», «Игогоши», «Совунья», «Совята», чем во всех остальных группах.



⁶ Т-тест, $t(187) = -3.306$; $p = .001$

⁷ Т-тест, $t(192) = -2.100$; $p = .037$

⁸ Т-тест, $t(177) = -2.511$; $p = .013$

Что касается демографических характеристик, то гендерной разницы в уровне наращивания навыков у детей нет. У детей с нарушением зрения и у детей с ДЦП изменения в навыках наблюдаются в меньшей степени чем у тех, у кого таких диагнозов не стояло. У тех детей, у которых поставлен диагноз ДЦП изменения происходят на уровне 2.1 из 3⁹, а у тех, у кого нет такого диагноза на уровне 2.3. У тех детей у кого есть нарушения зрения изменения происходят на уровне 3.08 из 4 и у тех, у кого нет на уровне 3.22 из 4¹⁰. В обоих случаях разница статистически значима.

Дети с генетическими нарушениями пользуются услугами Центра дольше, чем все остальные, и посещают его интенсивнее. Хотя это сочетание длительности и интенсивности не выражается в наращивании большего уровня навыков у ребенка по сравнению с детьми, у которых установлены другие диагнозы.

Для старших детей сложнее достичь результата в области детско-родительских отношений. Чем старше был ребенок, тем меньше позитивных изменений отмечали родители в отношениях с ним/ней.¹¹ Скорее всего, что такая ситуация должна найти отражение в программе семинаров-тренингов для родителей и усиление компонентов раннего вмешательства.

Каков механизм наращивания навыков у детей-участников программ Центра?

Корреляционный анализ дает основания полагать, что некоторые элементы программы взаимосвязаны. В данном случае сложно говорить о причинно-следственной природе этой взаимосвязи ввиду того, что измерения проводились один раз и без использования групп сравнения. Модель, представленная ниже – модификация логической модели программы и визуального представления статистической взаимосвязи между ключевыми элементами дизайна программы. На ней можно видеть, что интенсивность посещений (частота посещений и разнообразие используемых видов услуг) связана с изменениями в уровне знаний и осведомленности родителей. Чем интенсивнее посещают родители и дети занятия, тем выше их уровень знаний и осведомленность. В тоже время, длительность посещения центра никак не взаимосвязаны ни с одним из социальных результатов программы. Что в рамках данного анализа говорит опять же о том, что не важно, как долго ребенок посещает занятия центра, важно, как интенсивно они это делают.

⁹ Т-Тест $t(206)=2.267, p=.027$

¹⁰ Т-Тест $t(206)=3.908, p=.000$

¹¹ Корреляция: $r=.235; p=.001; n=205$

**Анализ статистической взаимосвязи между ключевыми элементами дизайна программ
(непосредственными и социальными результатами)¹**



¹ Данные взаимосвязи исключительно корреляционного характера и не означают причинно-следственных связей

* Для каждого ребенка составлялся индивидуальный план развития. В расчет входили только те навыки, которые родители отметили, как фокусные для своего ребенка

- Цифры и звездочки, обозначенные над линиями взаимосвязей, относятся к результатам статистического анализа. Цифровое значение может варьироваться от -1 до 1 и чем оно больше к единице |1|, тем сильнее взаимосвязь. Звездочки обозначают уровень статистической значимости. Все обозначенные результаты статистически значимы. Те, которые отмечены тремя звездочками *** имеют наивысший уровень значимости, а значит меньше шансов, что результаты были получены случайным образом

- Серым обозначены элементы программы, для которых не наблюдалось статистически значимых взаимосвязей с другими элементами программы

Далее изменения в уровне знаний и осведомленности родителей связаны с изменениями в двух других социальных результатах – психо-эмоциональные ресурсы родителей и детско-родительские отношения. Чем больше родители знают и осведомлены о том, как растить своего ребенка, чем чаще отмечают прирост в психо-эмоциональных ресурсах. Стоит отметить, что эта взаимосвязь наиболее сильная во всей модели. Также, чем больше изменений происходит в уровне осведомленности и наращивании знаний у родителей, тем чаще они будут отмечать положительные изменения в детско-родительских отношениях. Изменения в психологическом состоянии родителей не были связаны с другими социальными результатами программы. Причинами тому могут быть как небольшое число родителей в выборке, аффективная природа шкалы психологического состояния (сегодня одно состояние, а завтра другое, очень ситуационный социальный результат), либо реальное отсутствие такой взаимосвязи. В свою очередь, оба этих фактора – положительные изменения в психо-эмоциональных ресурсах и детско-родительских отношениях – позитивно связаны с развитием навыков у детей-участников программы. В результате такой визуализации корреляционных связей мы можем говорить о том, что такая модель отношений между социальными

результатами имеет место быть и на рисунке (см. выше) мы предлагаем предварительные доказательства такой взаимосвязи. Следующим шагом в анализе будет добавление важных демографических факторов в корреляционный анализ, для того, чтобы понять насколько активности в рамках программы сохраняют устойчивые связи с конечным результатов в независимости от этих факторов.

Действительно ли социальный результат напрямую относится к активностям программы, учитывая другие факторы?

Для того, чтобы нащупать возможные признаки атрибуции социального результата к активностям программы мы использовали методы множественной логистической регрессии. Простыми словами этот метод позволяет контролировать важные для достижения социального результата (наращивания навыков у детей, в нашем случае) факторы для того, чтобы иметь основания говорить о том, что достижение социального результата происходит за счет реализации программы, а не за счет других внутренних и внешних влияний.

В данном случае мы контролировали факторы, связанные с возрастом, полом, диагнозом и группой, в которой работали дети и родители. Даже с учетом влияния этих факторов было выявлено, что интенсивность участия в программе напрямую связана с интенсивностью полученного социального результата. Те, кто использовал большинство услуг программы «Часто» или «Почти Всегда» в 3 раза чаще достигали значительных результатов, чем те, кто использовали услуги в меньшей степени, учитывая демографические факторы¹². Также дети из групп «Кроши, Нюши, Лосяши, Игогоши, Совята, Совуньи» в 3 раза чаще достигают значительных изменений в навыках, чем дети из других групп¹³, учитывая факторы, перечисленные выше.

Крупные выводы и рекомендации

1. В целом, можно говорить о том, что программа имеет доказательства своей результативности, а именно взаимосвязи между активностями и социальными результатами
2. Интенсивность посещения – драйвер вашего ключевого социального результата, связанного с наращиванием навыков у детей. В вашей коммуникациях с родителями этому должно уделяться внимание, учитывая то, что те, кто посещают ваши занятия часто или почти всего в 3 раза чаще будут достигать значительных изменений.
3. Выбранные программные подходы, сфокусированные на обучении родителей и наращивании из психо-эмоциональных ресурсов, скорее всего будут

¹² $\chi^2(1) = 14.12, p = .000; Exp(B) = 2.82$

¹³ $\chi^2(1) = 14.12, p = .000; Exp(B) = 2.7$

наиболее важным эпицентром инвестиции усилий Центра, так как именно эти взаимосвязи отличались наибольшей силой.

4. Также важным будет оставаться фокус на выстраивании позитивных детско-родительских отношений как одного из элементов повышения уровня навыков ребенка. Для того, чтобы усилить эту цепочку достижения социального результата необходимо более сфокусировано подходить в наращиванию знаний родителей в области детско-родительских отношений.
5. Хотя достижение этих результатов не происходит равномерно для всех групп детей. Особенно стоит обратить внимание на детей с нарушениями зрения и ДЦП и достижением их социальных результатов. Возможно, что нужно вернуться на шаг назад и посмотреть, насколько услуги Центра эффективны для этих двух групп. Также существует небольшая, но значимая разница в уровне наращивания навыков для дошкольных групп (от 3-8 лет) в сравнении с детско-родительскими группами и школьниками, с которыми проводятся занятия в Центре, в особенности для «Биби», «Ежики», «Карычи», «Копатычи», «Пины»
6. Возможно, что это может быть связано с неудобными временем для семинаров-тренингов и родительских групп с психологами, которые отмечали родители в этом анкетировании
7. Возможно, какие-то новые выводы и рекомендации проявятся в ходе обсуждения с Вами, мы будем добавлять по результатам разговора.

Методические рекомендации к инструментарию

1. Унифицировать шкалу, используемую для измерения навыков специалистами центра
2. Отказаться от ретроспективной шкалы и переходить на измерения до и после
3. Сохранить как Детальную, так и Общую шкалу наращивания навыков у детей
4. Отказаться от использования варианта «Затрудняюсь ответить» в шкальных вопросах

Дальнейшие аналитические рекомендации

1. Продолжать собирать данные для новых клиентов (детей и их родителей) для наращивание объемов базы данных
2. В дальнейшем, при учете большего кол-ва кейсов в базе данных появятся возможности моделирования логики программы и нахождения более высокого уровня доказательств с помощью применения анализа медиаторов (доказательства полной цепочки результатов) и структурных моделей уровней.