
ДОКАЗАТЕЛЬНЫЙ ПОДХОД В СФЕРЕ ДЕТСТВА
EVIDENCE-BASED APPROACH IN THE FIELD OF CHILDHOOD

Реестры практик как механизм доказательной социальной политики в сфере защиты детства: анализ международного опыта

Бусыгина Н.П.

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2344-9543>, e-mail: boussyguina@yandex.ru

Подушкина Т.Г.

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5966-8342>, e-mail: poduschkina@mail.ru

Фреик Н.В.

Независимый исследователь, г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4635-5131>, e-mail: nfreik@gmail.com

В статье анализируется международный опыт создания реестров доказательных практик с опорой на основные принципы доказательного подхода. Подобные реестры рассматриваются не как «контейнер» раз и навсегда отобранных «лучших практик», а как постоянно действующий механизм доказательной социальной политики. На материале реестров, разработанных в США и Великобритании, проведен анализ наиболее важных структурных компонентов реестров, особое внимание уделено методологии и процедуре отбора практик. Авторы ставят под вопрос принцип иерархии исследовательских методологий и показывают, что экспериментальный дизайн (рандомизированные контролируемые исследования) может быть признан в качестве «золотого стандарта» исследования лишь в определенных условиях — в случае принятия сфокусированной теории изменений, принятие же комплексной теории изменений требует других исследовательских стратегий и методов. На основании проведенного анализа формулируется несколько первоочередных задач, которые необходимо решить, чтобы работа создаваемого в настоящее время национального реестра практик в России отвечала принципу развития социальной сферы в доказательном ключе.

Ключевые слова: доказательная практика, реестры доказательных практик, эффективность психологических и социальных практик, социальные изменения, доказательная социальная политика.

Для цитаты: Бусыгина Н.П., Подушкина Т.Г., Фреик Н.В. Реестры практик как механизм доказательной социальной политики в сфере защиты детства: анализ международного опыта // Социальные науки и детство. 2021. Том 2. № 1. С. 7—23. DOI:<https://doi.org/10.17759/ssc.2021020101>

Registers of Practices as an Evidence-Based Social Policy Mechanism for Child Welfare: An Analysis of International Experience

Natalia P. Busygina

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2344-9543>, e-mail: boussyguina@yandex.ru

Tatyana G. Podushkina

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5966-8342>, e-mail: poduschkina@mail.ru

Nataliya V. Freik

An independent researcher, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4635-5131>, e-mail: nfreik@gmail.com

The article analyses the international experience of establishing evidence-based practice registers. Such registers are considered not as a “container” of once and for all selected “best practices”, but as a permanent mechanism of evidence-based social policy. Using the material of registers developed in the USA and the UK, the analysis of the most important structural components of the registers is carried out, with the main focus on the methodology and procedure of practice selection. The authors question the hierarchy of research methodologies and show that experimental design (randomized controlled trials) can be recognized as the “gold standard” of research only under certain conditions — if a linear, simple theory of change is adopted, while the adoption of a complex theory of change requires other research strategies and methods. Based on the analysis, several priority tasks are formulated that need to be addressed in order for the national register of practices being created in Russia to comply with the principles of evidence-based social policy.

Keywords: Evidence-based practice, evidence-based practice registers, effectiveness of psychological and social practices, social change, evidence-based social policy.

For citation: Busygina N.P., Podushkina T.G., Freik N.V. Registers of Practice as an Evidence-Based Social Policy Mechanism for Child Welfare: An Analysis of International Experience. *Social'ny'e nauki i detstvo = Social Sciences and Childhood*, 2021. Vol. 2, no. 1, pp. 7—23. DOI:<https://doi.org/10.17759/ssc.2021020101> (In Russ.).

Введение

В последние десять лет социальная сфера в России переживает фазу серьезной трансформации: происходят структурные изменения ряда государственных программ и политик, некоммерческий сектор выходит на рынок государственных услуг, развиваются институт социального предпринимательства и корпоративная благотворительность. В сфере защиты детства наблюдается интенсивный рост инновационных практик, развивается и трансформируется система социальной помощи в целом¹.

¹ Разработка методологических оснований для формирования единого национального подхода к определению социальных (в том числе образовательных) практик с доказанной эффективностью», регистрационный номер № 121061500111-9.

До последнего времени социальные и психологические практики в сфере детства применялись интуитивно, без обращения к научным проверкам их эффективности и безопасности. И даже сегодня многие весьма опытные организации, осуществляющие социальную помощь, далеко не всегда располагают надежными сведениями, к каким именно результатам приводит применение той или иной практики, не всегда могут аргументированно объяснить, какие именно практики целесообразно внедрять и почему. Можно сказать, что культура научного обоснования социальных и психологических практик в нашей стране еще только начинает складываться.

Основным механизмом принятия решений о поддержке и дальнейшем распространении той или иной российской практики в сфере детства является конкурсный отбор, которым занимаются крупнейшие грантодающие организации (Фонд президентских грантов, Фонд поддержки детей и др.). И хотя сейчас уже можно уверенно сказать, что среди социальных, психологических и образовательных практик в сфере защиты детства выделились лидеры, заслужившие доверие профессионального сообщества и благополучателей, тем не менее достоверных данных относительно их влияния и оснований для сравнительного анализа и обоснованного выбора между разными практиками по-прежнему нет.

Можно констатировать ряд актуальных проблем и ограничений для развития социальной сферы в нашей стране:

- отсутствует институт независимой оценки эффективности инноваций и технологий в социальной сфере;

- сложившаяся процедура отбора лучших практик не предполагает оценки эффективности практики на основе данных, полученных в эмпирических научных исследованиях;

- не разработана процедура профессиональной верификации для определения целесообразности применения различных видов социальной и психологической помощи;

- экспертиза и ответственность за качество предлагаемых социальных инноваций институционально не закреплены ни за одним из ведущих ведомств;

- наблюдается явный дефицит экспертных организаций, причем ситуация осложняется еще и общим кризисом доверия к традиционному институту экспертизы.

Не располагая действенным механизмом поиска и поддержки наиболее результативных решений, социальная политика в сфере детства не может быть достаточно эффективной. В сложившейся ситуации назрела необходимость разработки процедуры, позволяющей убедительно обосновывать принимаемые решения по поддержке и распространению тех или иных практик. И обращение к мировому опыту подобных разработок, его анализ могут быть первым шагом на пути к построению и реализации собственных моделей, релевантных сложившейся ситуации в области социальной и психологической помощи в нашей стране.

Доказательный подход в социальной сфере и реестры практик как один из путей его реализации

Одним из важнейших трендов развития социальной сферы в последние двадцать лет стал доказательный подход. Его основные принципы были заимствованы из так называемой доказательной медицины (evidence-based medicine), окончательный поворот к которой произошел в начале 1990-х годов и которая тогда же была определена как подход к медицинской практике, предполагающий, что решения о применении профилактики

ческих, диагностических и лечебных мероприятий принимаются на основе имеющихся эмпирических свидетельств их эффективности и безопасности [7; 17]. Позже, однако, это определение было заменено более широким, и доказательная медицина стала включать в себя три составляющие: полученные в исследованиях показатели эффективности, клиническую экспертизу специалиста, индивидуальные ценности и предпочтения конкретного пациента. Такое более широкое понимание легло в основу доказательного подхода и в социальной сфере, где доказательная практика обычно описывается как интеграция в процессе принятия решений лучшего доступного на данный момент эмпирического базиса, экспертизы специалиста-практика, ценностей и предпочтений клиента [4; 8; 9; 12; 15; 16; 18]. При этом именно опора на научные исследования в процессе принятия решений о помощи тому или иному пациенту/клиенту/благополучателю остается главной характеристикой, определяющей существо доказательного подхода.

Доказательный подход открыл новые возможности в понимании «лучших практик», введя особую — доказательную, то есть опирающуюся на убедительные научно-эмпирические свидетельства эффективности — парадигму социальной политики в сфере детства. И разработанные во многих странах процедуры принятия решений об отборе и тиражировании практик и программ основаны именно на учете эмпирических показателей их эффективности, полученных в научных исследованиях.

К настоящему времени накоплен существенный международный опыт развития социальной сферы с опорой на доказательный подход. Одной из составляющих так называемой доказательной социальной политики в США, Канаде, Великобритании и других странах является создание национальных центров, собирающих, управляющих и фасилитирующих применение практик и программ с эмпирически подтвержденной эффективностью. Как правило, такие инициативы строятся на государственно-частных партнерствах, которые и определяют, в какие именно практики и программы в дальнейшем будут вливаться социальные инвестиции в масштабах страны или региона.

Опора на научные исследования эффективности — лишь общий принцип развития социальной сферы в доказательном ключе. В данной статье, однако, нас интересует, как именно этот принцип может быть воплощен в реальной «жизни» социальных и психологических практик. Основным предметом нашего внимания являются создаваемые во многих странах реестры практик с эмпирически подтвержденной эффективностью (evidence-based practices). На наш взгляд, подобные реестры необходимо рассматривать не как «контейнер» раз и навсегда отобранных «лучших практик», а как постоянно действующий механизм доказательной социальной политики. В мировом опыте реестры практик создаются при поддержке научных лабораторий, задача которых — проведение экспертизы социальных инноваций на основе независимой оценки эффективности. Реестры решают задачу агрегации сведений о практиках, эффективность которых была эмпирически исследована и результаты описаны в соответствующих публикациях, и тем самым обеспечивают пользователям удобную работу с информацией — возможности поиска, анализа, сравнения и выбора практики в соответствии с имеющейся задачей. В реестрах, как правило, приводятся сведения о том, для кого применима данная практика (целевые группы), какие именно осуществляются действия в рамках практики (перечень, последовательность, объемы, сроки и пр.), каковы возможности тиражирования практики (условия ее внедрения), каких можно ожидать эффектов, изменений в жизни целевых групп, каковы затраты, стоимость внедрения и применения практики и т.п. Подчеркнем, что именно фо-

кус на изменениях, к которым приводит практика и свидетельства которых зафиксированы в научных исследованиях, является основой для работы реестра как одного из механизмов доказательной социальной политики.

Наш дальнейший анализ особенностей организации реестров практик с эмпирически подтвержденной эффективностью опирается на обзор десяти реестров социальных практик в сфере детства США и Великобритании, приведенный на сайте «Социальные результаты и показатели» [2]. Основное внимание мы уделили нескольким составляющим реестров: 1) главные задачи и функции реестров; 2) целевая аудитория и разработчики реестров; 3) методологические основания реестров; 4) процедура поиска и включения объектов в реестр. Далее мы кратко коснемся первых двух пунктов (задач, функций, целевой аудитории, владельцев реестров) и более подробно остановимся на методологии и процедуре включения практик в реестры. Цель анализа международного опыта — очертить возможные ориентиры, помогающие структурировать деятельность по созданию реестров доказательных практик в нашей стране.

Основные задачи и функции реестров

Как уже было отмечено, основная задача реестров — обеспечение постоянно действующего механизма отбора и селекции практик и программ, результативность которых была верифицирована в соответствующих научных исследованиях.

Обычно реестры построены по тематическому принципу, то есть каждый из них охватывает определенную (узкую или более широкую) область социальной/социально-психологической проблематики или сферу благополучия/здоровья. Как правило, с самого начала в реестре приводится перечень социальных результатов, на достижение которых должны работать включенные в него практики. Несмотря на то, что любой реестр создается под конкретные прикладные задачи, две его наиболее важные функции — выявление эффективных моделей социальной помощи в той или иной области и формирование оснований для принятия инвестиционных решений о том, какие именно практики должны быть поддержаны. Кроме того, реестры призваны давать информацию организациям и специалистам не только о том, какие эффективные практики существуют в той или иной области социальной и психологической помощи, но и о том, какие есть доказательства, что они действительно «работают», то есть оказывают то положительное социальное воздействие, на которое претендуют. Еще раз подчеркнем, что реестры нужно понимать именно как постоянно действующий механизм доказательной социальной политики, их организация включает в себя меры по методической и экспертной поддержке специалистов социальной сферы в проведении научных исследований эффектов социальных и психологических практик. Предполагается, что внедрение в деятельность специалистов и организаций сферы детства социальных практик с научно подтвержденной эффективностью способствует улучшению услуг и содействует более обоснованной государственной политике в сфере семьи и детства.

Целевая аудитория и разработчики реестров

В любом реестре четко определяется его целевая аудитория. Во многом именно целевая аудитория задает то, как будет наполняться реестр: будут ли в него включены лишь «элитарные» практики — обладатели «знака качества», прошедшие строгие процедуры отбора, либо он будет представлять собой ресурс, на котором собраны максимально полные сведения о различных практиках в той или иной сфере — находящихся на разных

«стадиях жизненного цикла» (в том числе инновационных) и имеющих разную степень эмпирической обоснованности (вплоть до ее отсутствия).

В качестве основных пользователей реестров практик чаще всего выступают социальные инвесторы (которые нередко бывают инициаторами их создания и финансируют их дальнейшую работу) и специалисты сферы детства (организации и команды, которые сами разрабатывают и реализуют практики, могут предоставлять свои практики на независимую экспертизу и публикацию или, наоборот, заимствовать практики из реестров). В отдельных случаях целевая аудитория расширяется и включает благополучателей, академическое сообщество, СМИ и др.

В качестве владельцев реестров могут выступать как государственные структуры (ведомства, министерства, исследовательские организации, вузы), так и частные, в том числе благотворительные организации (НКО, фонды), а также партнерства государственных, частных и некоммерческих организаций. Следует отметить, что ведущую роль при формировании реестров практик с эмпирически подтвержденной эффективностью играют научные, академические, исследовательские структуры.

Методологические основания реестров

Ключевые понятия

Как показывает наш анализ, используемая в реестрах терминология (социальная практика, доказательность, социальный результат, воздействие, эффективность и пр.) пока не является устойчивой. Неопределенность терминологии характерна и для теоретических дискуссий в области обсуждения проблем социальных практик. Содержание понятий в реестрах связано с бэкграундом, системой ценностей и опытом разработчиков реестра. Безусловно, терминологическая неустойчивость значительно осложняет восприятие информации из реестров и делает практически невозможным сопоставление практик, включенных в разные реестры, ведь то, как определяются понятия, прямым образом влияет на стратегии отбора практик и их анализ. Что именно будет считаться «доказательным», «эмпирически подтвержденным», достигнутым социальным результатом и т.п., определяется под прикладную социальную задачу и отличается от реестра к реестру. Понятно, что при таком положении дел создавать реестр, просто заимствуя понятия и перенося в него практики, включенные в какие-то другие реестры практик с эмпирически подтвержденной эффективностью, не представляется возможным. Заметим, что неправомерным будет и перенесение практик, включенных в соответствующие реестры в одной стране, в похожие реестры другой страны: как показывают результаты исследований [13], в Великобритании применение программ, получивших свое эмпирическое подтверждение в США, не приводит к аналогичным социальным результатам. По-видимому, в некоторых случаях разница социальных результатов будет наблюдаться не только применительно к практикам, разработанным и применяемым в разных странах, но и в разных регионах одной страны.

Критерии анализа

Можно выделить три универсальных критерия оценки практики, которые (в той или иной модификации) присутствуют во всех реестрах: 1) наличие и соблюдение протокола, 2) эмпирически подтвержденные данные об эффективности практики и 3) качество этих данных (строгость методологии, с использованием которой они получены). Есть также вариативные критерии, связанные в большей степени с назначением реестра, к ним относятся соответствие практики определенной системе социальных услуг, ее тиражируемость, внутренняя логичность и убедительность рамочной концепции практики и др.

Исследовательская методология

Требования к строгости исследовательской методологии, применяемой для сбора и анализа данных относительно влияния практик, также зависят от целевого назначения реестра и его владельца. Национальные реестры, работа которых поддерживается крупными исследовательскими организациями и ресурсами, имеют более строгие требования к качеству и методологии сбора данных, предполагают их тщательную проверку и независимую экспертизу. В менее крупных реестрах, ориентированных на аккумуляцию информации о практиках в определенной тематической области, ответственность за качество предоставляемых данных и методы их сбора в большой степени остается за организацией-разработчиком. Исследования могут быть выполнены с применением количественного дизайна (экспериментальные и квазиэкспериментальные исследования), качественного дизайна (этнографические исследования, исследования на основе тематического и феноменологического анализа, со-участные (participatory) исследования с участием бенефициаров), а также смешанного дизайна, когда применяются различные стратегии соединения качественных и количественных методов.

Уровни доказательности практик

В большинстве реестров есть некоторая внутренняя система координат, позволяющая оценить уровень доказательности социальной практики, отнести ее к какому-то типу (например, перспективная, модельная, эталонная практика) или присвоить ей рейтинговое значение. Уровни доказательности, как правило, соотносятся с приоритетной исследовательской методологией, положенной в основание реестра. Обычно большое значение придается рейтингу научных журналов, в которых опубликованы результаты исследований эффективности практики, а также официальным подтверждениям поддержки практики со стороны авторитетных и признанных в данной области экспертов, профессиональных сообществ, организаций.

Процедура отбора практик

Процедура отбора практик для размещения их в реестре может несколько варьировать в зависимости от целевого назначения реестра. Однако в целом можно выделить последовательность шагов, характерную для работы большинства реестров, и описать, что именно происходит на каждом из них. Мы остановимся на семи шагах, обычно присутствующих в работе реестра: 1) первичный отбор практик, 2) уточнение данных, 3) описание практики в доказательном ключе, 4) независимая экспертиза, 5) информирование о результатах экспертизы разработчиков практики, 6) размещение практики в реестре, 7) пересмотр практик.

1. Первичный отбор практик

В любом реестре определены минимальные требования, которым должна удовлетворять практика, чтобы быть размещенной в реестре. На основании этих требований и происходит первичный отбор практик для участия в конкурсе на попадание в реестр. В зависимости от поставленных целей и имеющихся ресурсов поиск потенциальных кандидатов может либо полностью осуществляться держателем реестра — в поле открытых данных или на основе предварительно проведенного экспертного рейтинга, либо разработчики практик сами подают заявки на участие в регулярно действующих или специально организуемых конкурсных процедурах.

В реестре Калифорнийского информационного центра доказательных практик в области детского благополучия (California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare, CEBC, США) [2] список потенциально «достойных» программ составляется экспертной группой из 47 специалистов (Top Experts), по одному эксперту на каждую приоритетную тему реестра. Задача экспертов — помочь в поиске практик или программ «своего» направления и определить их рейтинг, то есть соответствие минимальным требованиям к практике или программе.

В данном реестре рейтинг определяется на основе следующих критериев:

— Алгоритм реализации практики/программы описан в соответствующем руководстве/письменном протоколе.

— Практика/программа «работает» на повышение показателей благополучия детей (Child Welfare Outcomes) на трех уровнях социальных результатов (непосредственный результат (output), социальный результат (outcome), социальный эффект (impact)).

— Достижение практикой/программой социальных результатов зафиксировано в исследованиях, опубликованных в рецензируемых научных журналах.

— Все сведения о социальных результатах практики надежны и валидны, получены в ходе качественно проведенных исследований.

В реестре благотворительной организации Child Trends' What Works, учрежденной Фондом детского развития США (Foundation for Child Development, USA) [2], используется другой механизм первичного отбора практик: разработчик сам направляет описание своей программы/практики в соответствии с утвержденным форматом.

Структура описания программы/практики для подачи в данный реестр включает следующие блоки:

— аннотация: краткое описание программы, целевых групп, запланированных социальных результатов, ожидаемых результатов;

— описание программы: более подробное описание целевой группы, механизмов управления, сроков реализации, возможных изменений, внесенных в программы в процессе реализации, стоимость и прочее;

— оценка программы: информация об участниках оценочного исследования (их социально-демографические и др. характеристики), методология исследования, в том числе принципы формирования выборки, стратегии обеспечения ее случайного характера, перечень измеряемых социальных результатов, методы сбора данных, графики проведения исследования, результаты (описание результатов, их значимость, наличие негативных результатов);

— дополнительные источники информации: публикации, первичные источники информации о программе и результатах оценочных исследований (для рандомизированных контролируемых исследований), список публикаций Child Trends с обсуждением программы (при наличии);

— итоги и классификация программы: описание возраста участников на начало оценочных исследований (до рождения, 0—5, 6—11, 12—14, 15—21, 22—25 лет), компоненты и характеристики программы по различным основаниям (раннее развитие, медиакампания, терапия, домашнее визитирование, менторинг, школьные программы и прочее), измеренные социальные результаты, релевантные приоритетным темам (образование и умственное развитие; социальное и эмоциональное здоровье и развитие; жизненные навыки; проблемы с поведением; подростковая беременность и репродуктивное здоровье; позитивное гражданское участие; психическое здоровье);

— ключевые слова, включающие целевые группы, интервенции, место реализации, контекст и социальные результаты;

— дата актуализации информации о программе.

Как можно видеть, формат заявки на включение практики в реестр предполагает достаточно подробное описание социальных результатов. При этом акцент сделан на верификации достижения результатов, зафиксированных в соответствующих научных исследованиях.

2. Уточнение данных

После того, как принято решение относительно участия практики в конкурсном отборе для попадания в реестр, у разработчиков запрашиваются дополнительные данные: материалы исследований, протоколы, регламенты и т.п. и/или уточняются данные, выложенные в открытом доступе.

3. Описание практики в доказательном ключе

На следующем этапе происходит оформление (описание) практики в соответствии с требованиями реестра.

Подготовка практики к экспертизе подразумевает значительный объем работы, поэтому описания практик, как правило, выполняют не сами организации, реализующие практику, а специально обученные и сертифицированные специалисты.

Например, в реестре Blueprints for Healthy Youth Development («Программы здорового развития молодежи», США) сотрудники в течение 8—10 недель изучают материалы практик/программ, самостоятельно подаваемых разработчиками — в первую очередь, статьи и отчеты по результатам оценочных исследований (руководства по внедрению практик на этом этапе не рассматриваются). Затем сотрудники Blueprints готовят детальное описание практики/программы: что она собой представляет, какая методология использовалась для проверки достигнутых социальных результатов и каковы сами результаты. Подготовку описания практики/программы завершают два сотрудника старшего звена, которые редактируют текст и вносят в него финальные правки.

Национальный реестр программ и практик с эмпирически подтвержденной эффективностью США (The National Registry of Evidence-based Programs and Practices, USA) назначает двух аккредитованных (сертифицированных) экспертов, которые независимо друг от друга готовят отчет о практике согласно утвержденному формату на основе предоставленных научных данных и пр. Если отчеты экспертов значительно отличаются друг от друга, то координатор реестра организует процесс диалога между экспертами, в результате которого они могут выработать некоторый консенсус. Важно отметить, что эксперты не проводят оценки самой практики/программы, они оценивают лишь качество предоставленных сведений.

К экспертам есть особые требования: они должны иметь ученую степень, а также обладать специальными знаниями методов, используемых для оценки программ в области защиты психического здоровья. Кроме того, эксперты проходят специальную подготовку и сертификацию. Первоначально кандидатура эксперта утверждается владельцем реестра — Управлением по вопросам наркозависимости и психического здоровья (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) Министерства здравоохранения и социального обеспечения США, учитываются сведения об опыте кандидата и пр. Затем канди-

дат в эксперты участвует в онлайн-тренинге по методологии, принятой в Национальном реестре, после прохождения которого выполняет проверочный тест — готовит отчет по оценочному исследованию и участвует в его обсуждении (также онлайн). В случае успешного выполнения теста кандидат становится сертифицированным экспертом и ему предоставляется право подготовки отчетов.

4. Независимая экспертиза

Практика, описанная в доказательном ключе в соответствии с требованиями реестра, отправляется на независимую экспертизу, на основании которой принимается решение о присвоении практике определенного статуса (рейтингового значения) и размещении (или не размещении) в реестре.

Процедуры экспертизы, предусмотренные каждым реестром, отличаются друг от друга: некоторые носят сложный многоэтапный характер и требуют больших затрат (таковы, например, процедуры экспертизы уже упомянутых Национального реестра США и реестра Калифорнийского информационного центра); другие, напротив, предполагают гораздо меньшие затраты, такие реестры, как правило, ориентированы на то, чтобы быть доступными для пользователей и давать им максимально полную информацию о работающих в той или иной области организациях и специалистах-практиках (таков, например, реестр Child Trends' What Works Фонда детского развития США).

Качество экспертизы обеспечивается не только строгостью ее методологии, но и действием механизма распределенной ответственности за ее результаты (наличием научного совета, национальной экспертной панели и др.). Так, например, в формировании реестра Калифорнийского информационного центра доказательных практик в области детского благополучия принимают участие три структуры:

— консультативный совет, который формируется из экспертов в области благополучия детей, представителей организаций, оказывающих соответствующие услуги, и авторитетных профильных госструктур;

— научный совет (Scientific Panel), в который включены семь признанных экспертов национального уровня (исследователи и практики в области благополучия детей);

— научный совет по внедрению (Implementation Science Panel), состоящий из пяти признанных экспертов национального уровня в области прикладных научных исследований детского благополучия.

Консультативный совет реестра Blueprints for Healthy Youth Development включает в себя семь экспертов по тематике реестра. В него направляются практики и программы, описанные согласно правилам реестра и соответствующие его критериям. Консультативный совет заседает два раза в год, и именно он выносит финальное решение. В некоторых случаях Консультативный совет может запросить дополнительные материалы для анализа. По итогам экспертизы практике/программе может быть присвоено два типа рейтинговых значений:

— обещающая (promising) — отвечает минимальным стандартам об эффективности достижения социального результата;

— модельная (model) — демонстрирует высокую эффективность достижения социального результата, ее достоверность тоже очень высокая.

Во многих реестрах разработаны инструменты оценки, которые используют эксперты, анализируя практики/программы. В качестве примера можно сослаться на инструмент


оценки результатов, разработанный специалистами Национального реестра доказательных программ и практик США (NREPP Outcome Rating Instrument). По 5-балльным шкалам (от 0 до 4) эксперты оценивают качество имеющихся доказательств о достижении практикой заявленных социальных результатов. Оценка производится по 4-м параметрам:

1. методологическая строгость исследовательских процедур;
2. размер эффекта/социального воздействия;
3. реализация программы в соответствии с первоначальным дизайном (соблюдение изначального плана, протокола);
4. убедительность рамочной концепции (четкость формулировки целей; адекватность действий; правдоподобность теории изменений и др.).

Подготовленный экспертами отчет включает в себя финальное суждение (рейтинг) относительно достоверных сведений (доказательств) достижения практикой каждого из заявленных социальных результатов [2, с. 4—5] (см. таблицу).

Таблица

Рейтинг практики, присваиваемый в результате независимой экспертизы в рамках Национального реестра программ и практик с эмпирически подтвержденной эффективностью США (The National Registry of Evidence-based Programs and Practices, USA)

Оценка достижения практикой заявленного социального результата (Outcome Evidence Rating)	Пояснение
 Эффективная (Effective)	Имеющиеся сведения о достижении результата основаны на строгих в методологическом плане оценочных исследованиях, краткосрочный эффект данного результата положительный. Размер исследуемой группы и статистическая значимость эффекта являются существенными
 Перспективная, обещающая (Promising)	Имеющиеся сведения о достижении результата основаны на достаточно строгих в методологическом плане оценочных исследованиях, краткосрочный эффект данного результата представляется положительным. Размер исследуемой группы и статистическая значимость эффекта представляются достаточными
 Нет эффекта (Ineffective)	Имеющиеся сведения о достижении результата основаны на достаточно строгих в методологическом плане оценочных исследованиях; однако краткосрочный эффект минимален или отсутствует. Размер исследуемой группы и статистическая значимость эффекта не представляются достаточными. В некоторых случаях, данные свидетельствуют о негативном эффекте в краткосрочной перспективе. В таких случаях краткосрочный эффект наносит вред исследуемой группе, а сам эффект представляется вполне ощутимым
 Нет возможности сделать однозначный вывод (Inconclusive)	Данные оценочных исследований имеют недостаточную строгость в методологическом плане, чтобы установить социальное воздействие программы. Размер краткосрочного эффекта невозможно измерить

Как можно видеть, в результате независимой экспертизы каждая практика/программа получает достаточно однозначную итоговую оценку. Именно понятность, однозначность отнесения практики к тому или другому типу делают реестры удобными в использовании целевой аудиторией.

5. Информирование о результатах экспертизы

Разработчики практики извещаются об итогах экспертизы и принятом решении и дают согласие на размещение в реестре либо могут высказать свое несогласие с оценкой и в отдельных случаях даже подать апелляцию.

6. Размещение в реестре

Краткое описание практики размещается в открытом доступе на платформе в соответствии с матрицей, предложенной в реестре. В отдельных случаях реестр обеспечивает доступ ко всем предоставленным на экспертизу материалам и полному описанию практики.

7. Пересмотр практик

В большинстве реестров предусмотрена процедура регулярного пересмотра практик, включенных в реестр. Раз в год или в несколько лет проходит инвентаризация содержания реестра, у разработчиков уточняется актуальный статус практики, обновляются и дополняются материалы.

В целом можно сказать, что реестр — это постоянная весьма динамическая работа по отбору практик, их размещению и пересмотру размещенной информации. На наш взгляд, именно этот динамический характер «жизни» реестра и необходимо иметь в виду, задумывая создание нового реестра в новых условиях.

Принцип иерархии методологий в экспертизе практик и его проблематизация в эпистемологии социальных наук

Обратим внимание, что работа большинства реестров социальных практик и программ опирается на представления о доказательной практике, заимствуемые из доказательной медицины. Чтобы считаться практикой с эмпирически подтвержденной (доказанной) эффективностью, практика должна удовлетворять четырем критериям: 1) она должна быть стандартизована и описана в соответствующих руководствах; 2) ее эффекты должны быть оценены посредством применения рандомизированных контролируемых исследований; 3) наиболее важные результаты должны быть продемонстрированы путем объективного измерения; 4) исследования должны проводиться независимыми исследовательскими командами [19].

В основу работы экспертизы практик положен принцип иерархии исследовательских методологий, а именно: рандомизированные контролируемые исследования считаются «золотым стандартом» проверки эффективности практик, поэтому в процессе экспертизы максимальные баллы по достоверности социальных результатов получают практики, разработчики которых предоставили данные об их «строгих» экспериментальных проверках, идеально — о метаанализе ряда таких проверок, в котором демонстрируется достаточная величина эффекта. Вместе с тем к настоящему времени появилось немало эпистемологических работ, авторы которых обосновывают необходимость обращения к более широкому кругу исследовательских методологий при изучении эффектов практик [5; 6; 10; 11; 14; 20].

Далеко не всегда комплексные эффекты практик можно уловить стандартизованными измерениями отдельных параметров, обеспечить случайность выборки в формировании экспериментальных и контрольных групп во многих случаях не представляется возможным по этическим соображениям, часто затруднительно уравнивать группы по релевантным для данного исследования параметрам, поскольку не до конца понятно, какие именно параметры необходимо учитывать в первую очередь, и др. Дизайн рандомизированного контролируемого исследования может оказаться нечувствительным к изменениям по причине довольно грубых методик измерения, которые, как правило, используются в подобных исследованиях. А. Эбрахим [5] убедительно показывает, что в социальной сфере мы зачастую должны учитывать сложный характер отношений между деятельностью и ее эффектами. Лишь в отдельных случаях деятельность основана на сфокусированной теории изменений, когда предполагается, что отношения между ней и ее эффектами линейны и отчетливы. В большинстве же случаев деятельность построена на комплексной теории изменений, когда взаимосвязи между действиями и эффектом неочевидны и есть высокая вероятность влияния большого числа других факторов. Экспериментальные методы оценки эффектов хорошо работают в случае сфокусированной теории изменений. А в случае комплексной теории нужны другие методы: метод отображения (картирования) промежуточных изменений (outcome mapping), методология определения наиболее значимых изменений, методы получения обратной связи от различных аудиторий, методы исследования сложных систем и системный анализ, — все эти методы позволяют реализовать то, что А. Эбрахим определяет как *контрибутивную* исследовательскую стратегию взамен *атрибутивной*. А. Эбрахим отмечает, что такая стратегия и связанные с ней методы менее популярны, чем экспериментальные, но они тем не менее представляются весьма перспективными, так как именно они могут помочь преодолевать трудности, с которыми сталкивается исследователь при оценке результатов в сложном и непредсказуемом окружении [5].

На наш взгляд, организация исследовательской поддержки и отлаживание механизмов экспертизы практик сегодня невозможны без учета тех методологических инноваций, которые активно обсуждаются в области исследований социальных практик. Разделение атрибутивных и контрибутивных исследовательских стратегий, рефлексия возможностей и ограничений связанных с ними методов, а также разработка методов исследования эффектов социальных практик, реализующих контрибутивную исследовательскую стратегию, — один из примеров подобных инноваций.

Заключение

В статье мы попытались в общих чертах раскрыть особенности формирования реестров доказательных практик на примере реестров, созданных в США и Великобритании. Мы подчеркиваем, что в настоящее время реестр нельзя понимать, как просто «контейнер», наполненный «лучшими практиками». Реестр практик необходимо определять в динамической логике как один из постоянно действующих механизмов доказательной социальной политики. Главная характеристика доказательного подхода в социальной сфере — тесная взаимосвязь практической работы и научных исследований, формирование комплекса сотрудничающих друг с другом *научно обоснованной практики* и *практико-ориентированной науки* [1]. В этом контексте работа реестра должна пониматься как один из путей реализации доказательного подхода в социальной сфере, способ обеспечения отмеченной взаимосвязи науки и практики.

В настоящее время в России также предпринимаются усилия по созданию национального реестра доказательных практик². Рамка доказательного описания практики задается разработанным «Стандартом доказательности в сфере детства» [3]. В оценку реестра положены единые критерии оценки социальных практик:

- соответствие практики целям Десятилетия Детства;
- подтвержденный социальный эффект практики;
- потенциал практики к масштабированию и тиражированию.

На основании анализа международного опыта по созданию реестров мы можем сформулировать несколько первоочередных задач, которые необходимо решить, чтобы работа создаваемого реестра отвечала принципу развития социальной сферы в доказательном ключе:

1) необходима доработка представленной в Стандарте рамки доказательного описания практики, в которой основной акцент будет поставлен на описание социального результата и способов его проверки (эмпирические свидетельства эффективности практики, полученные в соответствующих научных исследованиях);

2) необходимо обеспечить сопровождение и методическую помощь разработчикам практик в подготовке доказательного описания предлагаемых ими практик; возможно, потребуется организация специального обучения специалистов по доказательному описанию практик, которые, в свою очередь, смогут оказывать помощь в презентации практики ее разработчикам;

3) в современных российских условиях разработки и реализации социальных и психологических практик необходимо обеспечить не только качественную независимую экспертизу практик, но и методическое сопровождение исследований их эффектов; безусловно, функции экспертизы и помощь в исследованиях должны быть разделены между разными организациями;

4) для работы реестра необходима организация механизма независимой экспертизы практик; как показывает международный опыт, качество экспертизы обеспечивается не только строгостью ее методологии, но и действием механизма распределенной ответственности за ее результаты (наличием консультативных и научных советов и т.п.); определить, как именно должно быть организовано распределение ответственности в условиях российских реалий, — одна из первостепенных задач;

5) необходима организация сети национальных исследовательских центров, планирующих и осуществляющих исследования эффектов социальных и психологических практик;

6) особая роль в формировании и экспертном сопровождении работы реестра должна быть закреплена за вузами и научно-исследовательскими институтами (центрами), которые являются носителями академического знания и осуществляют экспертизу в области исследовательской методологии;

7) в осуществлении исследований и независимой экспертизы практик необходимо не только руководствоваться классическими принципами доказательности, воплощением которых становится представление об иерархии исследовательских методологий, но и учи-

² В Плане основных мероприятий до 2020 года, проводившихся в рамках Десятилетия детства, была поставлена задача создания Реестра лучших практик, выявленных в ходе реализации данной программы. Исполнителями выступают Агентство стратегических инициатив, Московский государственный психолого-педагогический университет, Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. На Платформе обмена практиками устойчивого развития «Смартека» (<https://smarteka.com>) Агентства стратегических инициатив в 2021 году создан специальный раздел — Практики с доказанной эффективностью — прототип будущего реестра.

тывать актуальные тенденции в эпистемологии социальных наук, обращать внимание на методологические инновации, обсуждаемые в области исследований социальных практик.

Литература

1. Бусыгина Н.П., Подушкина Т.Г., Станилевский В.В. Доказательный подход в социальной сфере: основные понятия и принципы, история, перспективы [Электронный ресурс] // Социальные науки и детство. 2020. Том 1. № 1. С. 8—26. DOI:10.17759/ssc.2020010101
2. Реестры на основе доказательного подхода: обзор международного опыта [Электронный ресурс] // Социальные результаты и показатели: подготовлено АНО «Эволюция и Филантропия» по заказу Фонда Тимченко, 2018. URL: https://socialvalue.ru/wp-content/uploads/2018/04/Реестры_evidence-based.pdf (дата обращения: 02.05.2021).
3. Стандарт доказательности социальных практик в сфере детства [Электронный ресурс] // Об оценке просто: подготовлено АНО «Эволюция и Филантропия», август 2018. URL: https://ep.org.ru/wp-content/uploads/2019/11/sbornik_small_13_11-1.pdf (дата обращения: 02.05.2021).
4. Drisko J., Grady M. Evidence-Based Practice. New York: Springer, 2012.
5. Ebrahim A. Measuring Social Change: Performance and Accountability in a Complex World. Stanford University Press, 2019. 311 p.
6. Ebrahim A., Rangan V.K. What Impact: A Framework for Measuring the Scale and Scope of Social Performance // California Management Review. 2014. Vol. 56(3). P. 118—141.
7. Evidence-Based Medicine Working Group Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine // JAMA. 1992. Vol. 268(17). P. 2420—2425.
8. Evidence-Based Practice in Psychology // American Psychologist. 2006. Vol. 61(4). P. 271—285.
9. Gambrell E.D. Evidence-Based Practice: An Alternative to Authority-Based Practice // Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services. 2018. Vol. 99(3). P. 283—294. DOI:10.1177/1044389418786699
10. Kozleski E.B. The Uses of Qualitative Research: Powerful Methods to Inform Evidence-Based Practice in Education // Research and Practice for Persons with Severe Disabilities. 2017. Vol. 42(1). P. 19—32.
11. Liamputtong P. Qualitative Research Methodology and Evidence-Based Practice in Public Health / In P. Liamputtong (Ed.) // Public Health: Local and Global Perspectives. 2016. P. 171—187.
12. Mullen E.J. Reconsidering the “Idea” of Evidence in Evidence-Based Policy & Practice // European Journal of Social Work. 2015. P. 310—335.
13. Nutley S.M., Powell A.E., Davies H.T.O. What Counts as Good Evidence. London: Alliance for Useful Evidence, 2013. 40 p.
14. Pearson A. Evidence-Based Healthcare and Qualitative Research // Journal of Research in Nursing. 2010. Vol. 15(6). P. 489—493.
15. Roberts A.R., Yeager K.R., Regehr Ch. Bridging Evidence-Based Health Care and Social Work: How to Search For, Develop and Use Evidence-Based Studies / In Roberts A.R., Yeager K.R. (Eds.) // Foundations of Evidence-Based Social Work Practice. Oxford University Press, 2006. P. 3—20.
16. Rosenthal R.N. Overview of Evidence-Based Practices / In Roberts A.R., Yeager K.R. (Eds.) // Foundations of Evidence-Based Social Work Practice. Oxford University Press, 2006. P. 67—80.
17. Sackett D.L., Rosenberg W.M., Gray J.A., Haynes R.B., Richardson W.S. Evidence-Based Medicine: What It Is and What It Isn't // British Medical Journal. 1996. Vol. 312(7023). P. 71—72.
18. Thyer B.A. What Is Evidence-Based Practice? / In Roberts A.R., Yeager K.R. (Eds.) // Foundations of Evidence-Based Social Work Practice. Oxford University Press, 2006. P. 35—46.
19. Torrey W.C., Drake R.E., Dixon L., Burns B.J., Flynn L., Rush A.J. et al. Implementing Evidence-Based Practices for Persons with Severe Mental Illnesses // Psychiatric Services. 2001. Vol. 52. P. 45—50.
20. Zwet R van der. Implementing Evidence-Based Practice in Social Work: A Shared Responsibility. Ipskamp Drukkers BV, Enschede, the Netherlands, 2018. 172 p.

References

1. Busygina N.P., Podushkina T.G., Stanilevskii V.V. Dokazatel'nyi podkhod v sotsial'noi sfere: osnovnye poniatia i printsipy, istoriia, perspektivy [Elektronnyi resurs] [Evidence-Based Approach in the Social Area: Basic Concepts and Guidelines, History, Prospects]. *Sotsial'nye nauki i detstvo = Social Sciences and Childhood*, 2020. Vol. 1, no 1, pp. 8—26. DOI:10.17759/ssc.2020010101. (In Russ., abstr. in Engl.).
2. Reestry na osnove dokazatel'nogo podkhoda: obzor mezhdunarodnogo opyta [Elektronnyi resurs] [Evidence-Based Registries: A Review of International Experience]. Sotsial'nye rezul'taty i pokazateli: podgotovleno ANO «Evolutsiia i Filantropiia» po zakazu Fonda Timchenko [Social outputs and impacts, prepared by NPO “Evolution and Philanthropy”, commissioned by Timchenko Fund], 2018. Available at: https://socialvalue.ru/wp-content/uploads/2018/04/Реестры_evidence-based.pdf (Accessed 02.05.2021).
3. Standart dokazatel'nosti social'nykh praktik v sfere detstva [Elektronnyi resurs] [Standards of Evidence for Psychosocial Practices for Children]. Ob ocenke prosto: podgotovleno ANO «Evoljucii i Filantropiia» [On Assessment Simply, prepared by NPO “Evolution and Philanthropy”], august, 2018. Available at: https://ep.org.ru/wp-content/uploads/2019/11/sbornik_small_13_11-1.pdf (Accessed 02.05.2021).
4. Drisko J., Grady M. Evidence-Based Practice. New York: Springer, 2012.
5. Ebrahim A. Measuring Social Change: Performance and Accountability in a Complex World. Stanford University Press, 2019. 311 p.
6. Ebrahim A., Rangan V.K. What Impact: A Framework for Measuring the Scale and Scope of Social Performance. *California Management Review*, 2014. Vol. 56(3), pp. 118—141.
7. Evidence-Based Medicine Working Group Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA*, 1992. Vol. 268(17), pp. 2420—2425.
8. Evidence-Based Practice in Psychology. *American Psychologist*, 2006. Vol. 61(4), pp. 271—285.
9. Gambrill E.D. Evidence-Based Practice: An Alternative to Authority-Based Practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 2018. Vol. 99(3), pp. 283—294. DOI:10.1177/1044389418786699
10. Kozleski E.B. The Uses of Qualitative Research: Powerful Methods to Inform Evidence-Based Practice in Education. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 2017. Vol. 42(1), pp. 19—32.
11. Liamputtong, P. Qualitative Research Methodology and Evidence-Based Practice in Public Health. In P. Liamputtong (Ed.) *Public Health: Local and Global Perspectives*, 2016, pp. 171—187.
12. Mullen E.J. Reconsidering the “Idea” of Evidence in Evidence-Based Policy & Practice. *European Journal of Social Work*, 2015, pp. 310—335.
13. Nutley S.M., Powell A.E., Davies H.T.O. What Counts as Good Evidence. London: Alliance for Useful Evidence, 2013. 40 p.
14. Pearson A. Evidence-Based Healthcare and Qualitative Research. *Journal of Research in Nursing*, 2010. Vol. 15(6), pp. 489—493.
15. Roberts A.R., Yeager K.R., Regehr Ch. Bridging Evidence-Based Health Care and Social Work: How to Search For, Develop and Use Evidence-Based Studies. In Roberts A.R., Yeager K.R. (Eds.) *Foundations of Evidence-Based Social Work Practice*. Oxford University Press, 2006, pp. 3—20.
16. Rosenthal R.N. Overview of Evidence-Based Practices. In Roberts A.R., Yeager K.R. (Eds.) *Foundations of Evidence-Based Social Work Practice*. Oxford University Press, 2006, pp. 67—80.
17. Sackett D.L., Rosenberg W.M., Gray J.A., Haynes R.B., Richardson W.S. Evidence-Based Medicine: What It Is and What It Isn't. *British Medical Journal*, 1996. Vol. 312(7023), pp. 71—72.
18. Thyer B.A. What Is Evidence-Based Practice? In Roberts A.R., Yeager K.R. (Eds.) *Foundations of Evidence-Based Social Work Practice*. Oxford University Press, 2006, pp. 35—46.
19. Torrey W.C., Drake R.E., Dixon L., Burns B.J., Flynn L., Rush A.J. et al. Implementing Evidence-Based Practices for Persons with Severe Mental Illnesses. *Psychiatric Services*, 2001. Vol. 52, pp. 45—50.
20. Zwet R van der. Implementing Evidence-Based Practice in Social Work: A Shared Responsibility. Ipskamp Drukkers BV, Enschede, the Netherlands, 2018. 172 p.

Информация об авторах

Бусыгина Наталья Петровна, кандидат психологических наук, доцент кафедры индивидуальной и групповой психотерапии факультета консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2344-9543>, e-mail: boussyguina@yandex.ru

Подушкина Татьяна Геннадьевна, психолог, руководитель сектора «Центр доказательного социального проектирования», ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5966-8342>, e-mail: poduschkina@mail.ru

Фреик Наталия Викторовна, независимый исследователь, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4635-5131>, e-mail: nfreik@gmail.ru

Information about the authors

Natalia P. Busygina, PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Counselling and Clinical Psychology, Chair of Individual and Group Psychotherapy, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2344-9543>, e-mail: boussyguina@yandex.ru

Tatyana G. Podushkina, Psychologist, Head of the Sector «Center for Evidence-Based Social Design», Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5966-8342>, e-mail: poduschkina@mail.ru

Nataliya V. Freik, an independent researcher, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4635-5131>, e-mail: nfreik@gmail.ru

Получена 25.06.2021

Received 25.06.2021

Принята в печать 15.07.2021

Accepted 15.07.2021