



# SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLA IR JOS VERTINIMO PLANAVIMAS ATVIRĄJĮ DARBĄ SU JAUNIMU VYKDanČIOSE ĮSTAIGOSE



*Metodinės rekomendacijos*





# SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLA IR JOS VERTINIMO PLANAVIMAS ATVIRAŲJŲ DARBŲ SU JAUNIMU VYKdančiose Įstaigose

Metodinės rekomendacijos

Vilnius, 2019

Metodinės rekomendacijos parengtos įgyvendinant Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro 2019 m. veiklos planą, patvirtintą Higienos instituto direktoriaus 2019 m. kovo 12 d. įsakymu Nr. V-16.

#### **Parengė:**

Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Visuomenės sveikatos tyrimų skyriaus specialistai:

Justina Avelytė;

dr. Aldona Jociūtė;

Martynas Izokaitis.

#### **Recenzavo:**

dr. Vida Juškelienė, Higienos instituto Profesinės sveikatos centro Profesinės sveikatos tyrimų skyrius;

Lina Laukaitienė, Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Pritarta Higienos instituto Metodinės komisijos posėdyje 2019 m. birželio 20 d., protokolo Nr. MTD-3.

Leidinio bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos nacionalinės Martyno Mažvydo bibliotekos Nacionalinės bibliografijos duomenų banke (NBDB).

#### **Išleido Higienos institutas**

Didžioji g. 22, LT-01128 Vilnius

Tel. +370 5 262 4583

Faks. +370 5 262 4663

El. p. institutas@hi.lt

www.hi.lt

#### **Spaudai parengė UAB „Ciklonas“**

Žirmūnų g. 68, LT-09124 Vilnius

Tel.: +370 5 249 1060, +370 699 40 123

Faks. +370 5 249 7480

El. p.: vilnius@ciklonas.lt, info@skaityk.lt

www.ciklonas.lt

Kalbos redaktorė Angelė Pletkuvienė

Dizaineris Simonas Barščiauskas

Tiražas 50 vnt.

ISBN 978-609-8122-62-6

ISSN 2424-3825

© Higienos institutas, 2019

## TURINYS

SANTRUMPOS .....	4
SAVOKOS .....	4
PAGRINDIMAS .....	5
PASKIRTIS.....	6
SVEIKATOS STIPRINIMO SAMPRATA .....	7
SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLA.....	9
SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLOS VERTINIMO PLANAVIMAS.....	12
LITERATŪRA.....	22
REKOMENDUOJAMA LITERATŪRA .....	23

## SANTRUMPOS

- AJC** – atvirasis jaunimo centras  
**AJE** – atviroji jaunimo erdvė  
**VSB** – savivaldybės visuomenės sveikatos biuras  
**AJC / AJE tyrimas** – „Atviruose jaunimo centruose ir erdvėse besilankančio jaunimo gyvensena bei sveikatos stiprinimo ir atvirojo darbo su jaunimu integralumo raiška“

## SĄVOKOS

**Atvirasis darbas su jaunimu** – tai darbo su jaunimu forma – ugdomųjų veiklų ir pasiūlymų visuma, turinti specifinius veikimo principus; ji yra atvira visiems tam tikroje teritorijoje gyvenantiems jauniems žmonėms nepriklausomai nuo jų socialinio statuso, gali pritraukti jaunimą, turintį mažiau galimybių dalyvauti kitose jų aplinkoje esančiose ar nesančiose veiklose [1].

**Atvirasis jaunimo centras** – atvirąjį darbą su jaunimu vykdanči ir jo principais besivadovaujanti institucija, kurios steigėjai gali būti savivaldybės, nevyriausybinių organizacijos, vietos ar religinės bendruomenės [1].

**Atviroji jaunimo erdvė** – erdvė arba patalpa, skirta ir pritaikyta atvirajam darbui su jaunimu vykdyti, t. y. galinti būti institucijoje (kultūros, švietimo, sporto ar socialinėje), nekeičiant institucijos juridinio statuso, ir pritaikoma atvirajam darbui su jaunimu panaudojant jau esamą priemonių ar metodinę bazę [1].

**Jaunas žmogus** – asmuo nuo 14 iki 29 metų [2].

**Sveikatos stiprinimas** – tai procesas, leidžiantis asmenims ir bendruomenės nariams kontroliuoti sveikatą lemiančias sąlygas ir šitaip gerinti savo sveikatą. Tai kintanti sąvoka, apimanti sveikatos ugdymą, kitus socialinius ir ekonominius bei asmens sveikatą lemiančius veiksmus. Sveikatos stiprinimas reikalauja, kad šiame procese dalyvautų visa visuomenė, valstybės institucijos ir visuomeninės organizacijos [3].

## PAGRINDIMAS

Nacionaliniuose strateginiuose dokumentuose, tokiuose kaip „Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programa“, „Lietuvos pažangos strategija Lietuva 2030“, „Valstybinė švietimo 2013–2022 m. strategija“, pabrėžiama sveikos gyvensenos stiprinimo svarba plėtojant tikslines visuomenės sveikatos stiprinimo priemones, alkoholinių gėrimų, tabako vartojimo, neteisėtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo ir prieinamumo mažinimas.

Įgyvendinant jaunimo politiką Lietuvos savivaldybėse plėtojamas atvirųjų jaunimo centrų (toliau – AJC) ir atvirųjų jaunimo erdvių (toliau – AJE) tinklas. Šiose institucijose arba erdvėse vykdomas atvirasis darbas su jaunimu – viena iš neformaliojo darbo su jaunais žmonėmis formų.

AJC ir AJE dažniausiai lankosi jauni asmenys, gyvenantys socialinės rizikos šeimoje, kuriose vyrauja socialinė, kultūrinė, ekonominė ir edukacinė krizė [1, 4, 5]. Dėl šių aplinkybių jie neretai patiria elgesio, emocijų, mokymosi, bendravimo problemų, stokoja socialinių įgūdžių, jaučiasi vieniši, yra emociškai jautresni [6]. Vienas iš pagrindinių AJC / AJE uždavinių – teikti jaunimui socialinę pagalbą didinant jaunų žmonių (14–29 m.) užimtumą bei mažinant jų socialinę atskirtį. Viena iš atvirojo darbo su jaunimu stiprybių yra ta, kad darbuotojai gali motyvuoti jaunuolius keisti savo gyvenseną, padėti identifikuoti problemas ir sumažinti neigiamų emocijų poveikį jiems, sudarydami sąlygas užsiimti patrauklia veikla. Ypač svarbu, kad darbuotojas gebėtų dirbti su jaunais žmonėmis, palaikyti draugišką ryšį, identifikuoti jų problemas ir taikyti atitinkamas prevencijos priemones [7].

Europos šalyse atvirasis darbas su jaunimu grindžiamas nuostata, kad jaunų žmonių neformalusis ugdymas ir laisvalaikio užimtumas yra būtina socializacijos sąlyga ir veiksminga nusikalstamumo, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir kito netinkamo elgesio prevencija. Užsienio autoriai pabrėžia, kad atvirasis darbas su jaunimu yra įvairiapusis, apimantis platų veiklų spektrą, tačiau didžiausias dėmesys skiriamas darbuotojui, gebančiam dirbti su jaunuoliais, nustatyti draugišką ryšį tarp darbuotojo ir jaunimo ir jį palaikyti, identifikuoti jų problemas ir taikyti atitinkamas prevencijos priemones [8]. Siekiant sukurti saugią ir jaukią aplinką veikla, grindžiama lankstumo ir atvirumo principais, yra nukreipta į jaunimo poreikius, jaunuoliams sudaromas sąlygos užsiimti įdomia veikla.

Higienos instituto 2018 m. atliktu tyrimu „Atvriuose jaunimo centruose ir erdvėse besilankančio jaunimo gyvensena bei sveikatos stiprinimo ir atvirojo darbo su jaunimu integralumo raiška“ (toliau – AJC / AJE tyrimas) [9] nustatyta, kad AJC ir AJE specialistai, vykdydami nemažai su sveikatos stiprinimu susijusių veiklų,

dažnai neįvardija jų kaip sveikatą stiprinančių. Minėtiems specialistams tai tiesiog atvirasis darbas su jaunimu, kai svarbiausia – jaunų žmonių poreikiai. Vykdydami atvirojo darbo su jaunimu veiklas, reikalaujančias specifinių su sveikata susijusių žinių, neretai jie pasitelkia kitų institucijų, tarp jų savivaldybių visuomenės sveikatos biurų (toliau – VSB), specialistus. Pastarieji taip pat rodo vis daugiau iniciatyvos, vykdydami sveikatos stiprinimo veiklas AJC ir AJE. AJC / AJE specialistai vykdo realiais jaunimo poreikiais paremtą veiklą, o VSB specialistai – sveikatos stiprinimo veiklas, orientuotas į sveikatos veiksnius. Todėl bendradarbiavimas sudaro sąlygas tą pačią problemą spręsti skirtingais aspektais, geriau panaudoti išteklius siekiant tų pačių tikslų. Atsiranda bendro veiklų planavimo, jų įgyvendinimo ir vertinimo poreikis.

AJC ir AJE gali būti įgyvendinamos įvairios sveikatos stiprinimo programos, projektai, veiklos planuojamam tikslui pasiekti. Vis dėlto kyla klausimas, ar įgyvendinę programą, projektą ar kitą veiklą (toliau – veikla) įsitikiname, kad pasirinktas tinkamiausias įgyvendinimo būdas, optimalūs laiko, finansiniai ir žmogiškieji išteklių, išsikelti tikslai pasiekti mažiausiais kaštais, gal galima pasiekti geresnių rezultatų tais pačiais kaštais, ar veikla atitinka dalyvių poreikius ir lūkesčius, ar ji efektyvi ir (ar) veiksminga, kaip būtų galima ateityje ją pagerinti. Į šiuos ir panašius klausimus atsakymus gali pateikti vertinimas. Vertinimas gali padėti pasitikrinti, ar veiklos vykdomos pagal planą, suprasti veiklos stipriąsias ir silpnąsias puses, išsiaiškinti, kodėl viena veikla pasiteisino, kita – ne. Vertinimo taip pat reikia tam, kad būtų galima pateisinti investicijas, įtikinti kitus žmones, tarp jų ir tuos, kurie priėmė sprendimus dėl veiklos tikslingumo, ir, tai ne mažiau svarbu, didinti į veiklą įtrauktų žmonių gebėjimus ir motyvaciją.

## PASKIRTIS

Metodinės rekomendacijos skirtos atvirąjį darbą su jaunimu vykdančių įstaigų, taip pat savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose dirbantiems ir sveikatos stiprinimo veiklas vykdančioms specialistams. Metodinėmis rekomendacijomis gali pasinaudoti ir kitų sričių specialistai, nevyriausybinių organizacijų darbuotojai ir kiti žmonės, kurių veikla susijusi su jaunuolių sveikatos stiprinimu ir šios veiklos vertinimu.

Rekomendacijos – tai aprašas, kuriame pateikiama sveikatos stiprinimo ir sveikatos veiksnių samprata, remiantis AJC / AJE tyrimo [9] rezultatais aptariamoms sveikatos stiprinimo veiklos ir bendradarbiavimas jas įgyvendinant. Remiantis



Pasaulio sveikatos organizacijos [10], Kanados Ontario sveikatos apsaugos ir stiprinimo agentūros [11] rekomendacijomis bei Rossi PH ir kt. teorinėmis vertinimo nuostatomis [12], aprašomas sveikatos stiprinimo veiklos planavimo vertinimas.

## SVEIKATOS STIPRINIMO SAMPRATA

Kodėl vieni žmonės yra sveiki, o kiti suserga? Į šį klausimą atsako Antanovskio soliotogenezės teorija, kuri nagrinėja sveikatos, o ne ligų priežastis [13]. Šiuo aspektu visų žmonių sveikatą reikia stiprinti, nepaisant to, kurioje tiesiosios „sveikata-nesveikata“ atkarpos vietoje esame, neskirstyti žmonių į sveikuosius ir ligonius (1 pav.).

### Sveikata

(fizinė, psichinė ir socialinė gerovė)

### Nesveikata

(ligos, traumos, negalia, socialiniai nepritekliai)

### 1 pav. Atkarpa „sveikata-nesveikata“

Galimos trys skirtingos individualios elgsenos kategorijos: sveikatą stiprinanti elgsena, sveikatą palaikanti elgsena ir sveikatą žalojanti arba rizikinga elgsena.

- **Sveikatą stiprinanti elgsena** yra tokia, kai asmuo, nepriklausomai nuo savo sveikatos būklės, sąmoningai elgiasi taip, kad sveikata stiprėtų arba bent išliktų esamo lygio. Tai visų sveikos gyvensenos veiksnių konkretus įgyvendinimas asmeniniame gyvenime.
- **Sveikatą palaikanti elgsena** susijusi su įvairiomis ligų profilaktikos priemonėmis, priklausančiomis (arba ne) formaliai sveikatos apsaugos sistemai. Tai profilaktiniai skiepai, sveikatos patikrinimai, maisto papildų vartojimas ir kita.
- **Sveikatą žalojanti arba rizikinga elgsena** susijusi su tradiciniais ligų rizikos veiksniais, tokiais kaip rūkymas, alkoholio ar narkotikų vartojimas, polinkis be reikalo rizikuoti, su kuriuo sietinas buitinis ir profesinis traumatizmas ar eismo įvykiai, ir pan.

Sveika gyvensena padeda išsaugoti ir stiprinti sveikatą, gerinti gyvenimo kokybę ir fizinį pajėgumą. Požiūris į sveiką gyvenseną ir elgesio įgūdžiai išugdomi tiek vaikų, tiek suaugusiųjų (daug sudėtingiau) amžiuje, o jų lavėjimas priklauso nuo nuostatų ir pasirinkimo. Tam, kokią gyvenseną pasirenks besiformuojanti asmenybė, didelės įtakos turi šeimos, mokyklos, draugų ir visuomenės požiūris [14]. AJC / AJE tyrimas atskleidė, kad atvirąjį darbą su jaunimu vykdančiose įstaigose

įgyvendinamos veiklos – svarus indėlis formuojant jauno žmogaus gyvenimą sveikatai palankia linkme [9].

Sveikatą tiesiogiai ir netiesiogiai lemia daugybė veiksnių. Tiek sveikatos paslaugų prieinamumas, tiek paslaugų kokybė gali daryti įtaką sveikatai. Pavyzdžiui, asmenys, neturintys sveikatos draudimo, greičiausiai nedalyvaus prevencinėje veikloje ir atidės jiems reikalingą gydymą. Dėl sveikatos paslaugų prieinamumo kliūčių nepatenkinami sveikatos poreikiai, delsiama gauti tinkamą priežiūrą, atsiranda ligos, kurių buvo galima išvengti. Sveikata labai priklauso ir nuo politinių sprendimų įvairiuose sektoriuose. Taip pat žinoma daugybė sveikatą lemiančių veiksnių, esančių už sveikatos sistemos ribų (1 lentelė). Teigiamus pokyčius sveikatos srityje iš dalies lemia aplinka, kurioje žmogus gyvena, mokosi, ilsisi ir dirba [3].

**1 lentelė.** Sveikatos veiksnių kategorijos ir jas iliustruojantys pavyzdžiai [15, 16]

Kategorija	Pavyzdžiai
<b>Socialinė aplinka</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Švietimo ir darbo galimybės, darbo užmokestis (nedidelės pajamos ir žemesnis socialinis statusas siejamas su prastesne sveikata, patiriamu didesniu stresu ir prastesne saviverte).</li> <li>• Socialinės normos ir nuostatos, pavyzdžiui, diskriminacija.</li> <li>• Nusikalstamumas, smurtas.</li> <li>• Socialinė parama ir sąveika (šeimoms, draugų ir bendruomenės palaikymas lemia geresnę sveikatą).</li> <li>• Žiniasklaida.</li> <li>• Mobiliosios aplikacijos.</li> <li>• Kita.</li> </ul>
<b>Fizinė aplinka</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gamtinė aplinka (oro sąlygos, klimato kaita ir kt.).</li> <li>• Transportas.</li> <li>• Darbo, mokyklos ir laisvalaikio vietos.</li> <li>• Būstas, gyvenamieji rajonai.</li> <li>• Toksiškų medžiagų ir kitų fizinių pavojų poveikis.</li> <li>• Fizinės kliūtys, ypač žmonėms su negalia.</li> <li>• Saugumo elementai (pavyzdžiui, apšvietimas).</li> <li>• Kita.</li> </ul>
<b>Biologija ir genetika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amžius.</li> <li>• Lytis (moterys ir vyrai įvairiais amžiaus tarpais serga skirtingomis ligomis).</li> <li>• Paveldimos ligos (pvz., hemofilija, cistinė fibrozė).</li> <li>• Kita.</li> </ul>

Kategorija	Pavyzdžiai
Individuali elgsena	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mityba.</li> <li>• Fizinis aktyvumas.</li> <li>• Rizikingas elgsenys (alkoholio, tabako gaminių, elektroninių cigarečių, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas).</li> <li>• Asmens higiena.</li> <li>• Lytinė elgsena.</li> <li>• Emocijų valdymas.</li> <li>• Kita.</li> </ul>

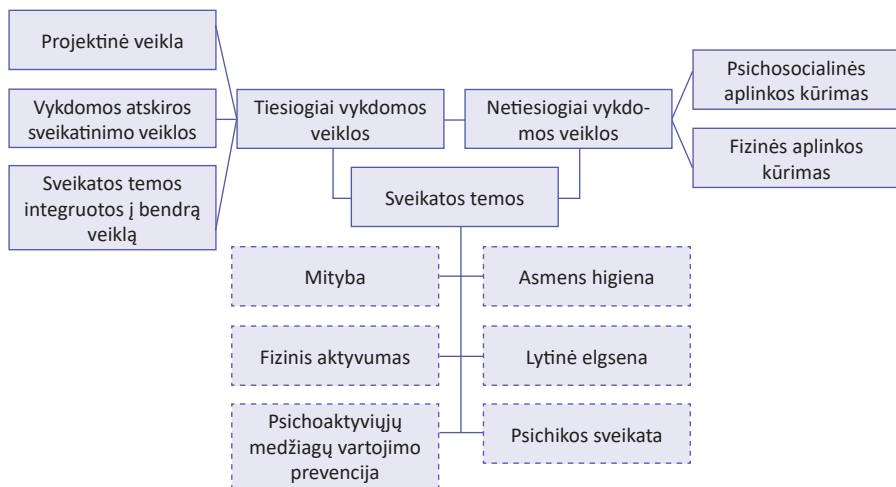
Žmogus negali kontroliuoti visų jo sveikatą lemiančių veiksnių. Vis dėlto nemažą jų dalį galima valdyti. Būtent į tai, ar veiksnį galima valdyti ar ne, reikia atsižvelgti pasirenkant sveikatos stiprinimo veiklos vertinimo metodus bei rodiklius (plačiau apie vertinimą kalbama 3 skyriuje).

Individuali elgsena turi ypatingos reikšmės sveikatai. Pavyzdžiui, jei asmuo mestų rūkyti, jo rizika susirgti širdies ligomis sumažėtų. Daugelis intervencijų sukeltos į individualaus elgesio, pavyzdžiui, piktnaudžiavimo narkotikais, mitybos įpročių ir fizinio aktyvumo, keitimą. Norint pakeisti elgseną, pirmiausia reikia keisti elgsenai įtakos turinčius veiksnius: žinias, įsitikinimus, nuostatas, vertybes, sąmoningumą [17]. Šiuos veiksnius lengviausia valdyti – tai daryti jaunuoliui gali padėti atvirąjį darbą su jaunimu vykdančių įstaigų ir kiti su šia veikla susiję specialistai.

## SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLA

AJC / AJE veikla planuojama trejiems metams, kasmet rengiami metiniai veiklos planai, kurie detalizuojami mėnesiniais veiklos planais. AJC, kurie įkurti kitų institucijų sudėtyje, pagal nustatytą institucijos vidaus tvarką gali rengti strateginius veiklos planus 5 metams. Kiekvieną mėnesį suplanuojama kito mėnesio veikla, taip pat į ateinančio mėnesio planą gali būti įtraukiamos ir naujos nesudėtingos veiklos jaunimo pageidavimu. Parengti veiklos planai yra dinamiški, jaunimo iniciatyva jie gali būti papildomi, nes AJC / AJE veikla paremta jaunuolių poreikius atitinkančių veiklų prieinamumu. Veiklos planai nuolat koreguojami, nes jauni žmonės dažnai keičiasi.

Remiantis AJC / AJE tyrimo rezultatais [9] parengta schema, rodanti, kaip atvirąjį darbą su jaunimu vykdančiose įstaigose gali būti įgyvendinamos sveikatos stiprinimo veiklos (2 pav.).



**2 pav.** Sveikatos stiprinimo veiklų įgyvendinimas atvirąjį darbą su jaunimu vykdančiose įstaigose

Sveikatos stiprinimo veikla gali būti vykdoma tiesiogiai, kai įgyvendinamos atskiros veiklos bei sveikatos stiprinimo temos integruojamos į rutininę atvirąjį darbą su jaunimu vykdančių įstaigų veiklą. Taip pat gali būti rengiami ir įgyvendinami projektai, programos, susiję su sveikatos stiprinimu. Netiesiogiai vykdoma sveikatos stiprinimo veikla – tai įstaigoje kuriama sveikatai palanki aplinka bei specialistų rodomas gerasis pavyzdys jaunimui.

Tiesiogiai vykdomose sveikatos stiprinimo veiklose jaunuoliai gali įgyti sveikos gyvensenos žinių ir įgūdžių. Galima organizuoti teminius renginius, savaites, kurių metu didelis dėmesys būtų skiriamas pasirinktai sveikatos stiprinimo temai. Išskiriamos tokios pagrindinės temos: sveika mityba, fizinis aktyvumas, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija, asmens ir burnos higiena, lytinė elgsena, psichikos sveikata. Pagal galimybes siūloma vykdyti įvairias fizinį aktyvumą skatinančias veiklas: rengti sporto varžybas, žygius, stovyklas, organizuoti užsiėmimus treniruoklių ir lauko teniso salėse.

Galėtų būti vykdomos ir netiesiogiai su sveikatos stiprinimu susijusios veiklos, tokios kaip saugios, palankios sveikatai psichosocialinės ir fizinės aplinkos kūrimas, kurios motyvuotų, skatintų jaunuolius tobulėti, atsisakyti žalingų įpročių ir padėtų formuoti tinkamus socialinius įgūdžius. Įstaigų specialistai savo darbe turi būti geruoju pavyzdžiu jaunimui.

Be aukščiau išvardytų pirminei prevencijai priskirtinų veiklų, gali būti vykdoma vadinamoji antrinė prevencija, kai taikomos priemonės, užkertančios kelią ar mažinančios vyraujančią netoleruotiną elgesį, galiojančių taisyklių pažeidimus jiems įvykus ar atsikartojant. Taip pat teikiamos asmeninės konsultacijos jaunimui, padedama jiems spręsti įvairias problemines situacijas, susijusias su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, mokymosi sunkumais ir pan.

Svarbu siūlyti veiklas pagal konkrečiam kontingentui svarbiausius sveikatos veiksnius (detalesiau pateikti 1 lentelėje), atsižvelgiant į jaunimo poreikius.

Gali būti siūlomos laisvalaikio alternatyvos, kai jaunuoliams suteikiama galimybė turiningai leisti laiką, jie atitraukiami nuo neigiamą įtaką darančių bendramamžių / draugų. Pirmiausia svarbu jaunimą sudominti įdomia veikla. Kaip parodė AJC / AJE tyrimo rezultatai, atvirąjį darbą su jaunimu vykdančiose įstaigose geriau rengti praktinius užsiėmimus, nes paskaitos jaunuoliams neįdomios. Praktiniai užsiėmimai turi būti kuo interaktyvesni, inovatyvesni. Didelė reikšmė turi būti teikiama jaunimo kontingentui, nes tai nulemia ir pačios veiklos pobūdį: vieniems jaunuoliams įtraukti naudojama diskusija, kitiems reikalingas proto mūšis, o tretiesiems – ir paskatinimo dovanėlė. Pradinis tokios veiklos tikslas – specialisto bei jaunuolio ryšio užmezgimas ir stiprinimas. Kaip teigė tyrime dalyvavę informantai, „tik sudominus jaunimą vykdoma veikla, užsiėmimų turinys papildomas sveikatos stiprinimo elementais“.

Veiklai įgyvendinti gali būti pasitelkiami partneriai. Kaip rodo AJC / AJE tyrimo rezultatai, sveikatos stiprinimo veikla įgyvendinama ne tik atvirąjį darbą su jaunimu vykdančių įstaigų patalpose, bet ir už jų ribų. Už įstaigos ribų, kaip sveikatos stiprinimo veiklos partneris, dažniausiai pasitelkiamas savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. VSB specialistai, organizuodami įvairias sveikatos stiprinimo veiklas, kviečia prisijungti jaunimą, o esant poreikiui ir jie patys gali atvykti į įstaigą rengti užsiėmimų sveikatos stiprinimo tema, kad paslaugos būtų teikiamos kuo arčiau jų gavėjų. Veiklos planavimo ir organizavimo procesuose reikalinga abipusė iniciatyva, aktyviai prisidedant tiek AJC / AJE, tiek VSB specialistams.

VSB ir atvirąjį darbą su jaunimu vykdančios įstaigos gali bendradarbiauti planuodamos ir įgyvendindamos įvairias programas, projektus, pavyzdžiui, orientuotus į fizinio aktyvumo, sveikos mitybos skatinimą, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją, psichikos sveikatos gerinimą. Įgyvendinant sveikatos stiprinimo projektus ar programas naudinga kviešti lektorius ar visuomenės autoritetus skaityti pranešimų ir diskutuoti su jaunimu jiems aktualiomis temomis. Naudinga bendradarbiauti su VSB, nes jie turi įvairių sveikatos stiprinimo veiklai naudojamų demonstracinių priemonių. Svarbu ir tai, kad planuojant AJC ir AJE veiklas dalyvautų ir VSB

specialistas, – šitaip būtų galima išvengti vykdomos veiklos dubliavimo. VSB specialistai individualiai dirba tik su jaunuoliu, išreiškusiu tokio darbo poreikį. Nustatę konkrečią problemą, VSB specialistas gali vykdyti atvejo vadybą – jaunuolis tikslinai siunčiamas pas tam tikros srities specialistą ar į konkrečią įstaigą.

Į vykdomas veiklas gali būti įtraukiami ir kiti išorės partneriai: įvairių sričių specialistai (pavyzdžiui, gydytojai, policininkai), lektoriai, visuomenės autoritetai ir įstaigą anksčiau lankę asmenys (alumnai).

## SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLOS VERTINIMO PLANAVIMAS

Vertinimas – sistemingas ir objektyvus planuojamų vykdyti, vykdomų ar baigtų vykdyti projektų, programų, veiklų (toliau – veiklų) planavimo, įgyvendinimo ir rezultatų nustatymas [10]. Apie vertinimą turi būti galvojama dar veiklos planavimo etape, bet ne veiklos pabaigoje, kaip dažniausiai daroma.

### Reikalavimai vertinimui

Vertinimui keliami tam tikri reikalavimai. Tai:

- **kokybiškumas** (vertinimo kokybė priklauso nuo tinkamų ir tikslų vertinimo kriterijų, duomenų analizės, taip pat rezultatų darnos, išvadų ir rekomendacijų);
- **specifiškumas** (rodikliai turi būti glaudžiai susieti su iškeltais programos tikslais ir uždaviniais, matuoti tik tai, ko siekiama finansuojama veikla, kas yra aktualu);
- **patikimumas** (kriterijus apibūdinamas statistine prasme – pakartotinai apskaičiuotas rodiklis turi būti toks pat, kaip ir pirmąkart; patikimumą sukuria vienareikšmiška bei nekintanti duomenų rinkimo metodologija, parankūs duomenų rinkimo ir apdorojimo instrumentai, aukšta darbuotojų kvalifikacija; patikimumą didina įvairesnių duomenų rinkimo būdų bei šaltinių taikymas);
- **įgyvendinamumas** (vertinimui atlikti yra tinkami ir pakankami laiko, žmogiškieji ištekliai);
- **paprastumas** (duomenys renkami kiek įmanoma paprasčiausiu ir nesudėtingiausiu būdu);
- **naudingumas** (vertinimo išvados pritaikomos, jos didina mūsų supratimą apie sprendžiamą problemą, vertinimas suteikia aktualios ir naudingos informacijos, leidžia tobulinti veiklą);

- **skaidrumas** (visi su vertinimu susiję suinteresuoti asmenys yra informuoti apie vertinimo tikslus, kriterijus, taikomą metodą (-us), koku tikslu ir kaip bus panaudojami vertinimo rezultatai) [10, 18].

## Vertinimo planavimas

Tipinio vertinimo plano komponentus sudaro: vertinimo poreikio pagrindimas ir aprašymas, vertinimo tikslas, vertinimo klausimai, metodika, duomenų rinkimo ir analizės planas, biudžetas.

Vertinimo planas parodo bendrą supratimą apie vertinimo tikslus, kaip jų bus siekiama. Pasirinkti tinkami metodai padės atsakyti į išsikeltus vertinimo klausimus. Nuo vertinimo klausimų, surinktų duomenų (kiekybinių ar kokybinių) ir turimų išteklių priklausys, kokie bus pasirinkti duomenų analizės metodai. Nemažiau svarbu vertinimo plane numatyti, kam ir kaip bus pranešta apie vertinimo rezultatus.

Prieš planuojant vertinimą pirmiausia būtina nustatyti, ar veikla tinkama vertinti. Tai – vertinimo pagrindas. Anot Wholey [19], vertinimui tinkamos veiklos turi atitikti tokius reikalavimus:

- nustatytas aiškus, realus tikslas, uždaviniai;
- gerai apibrėžtas vertinimo metu planuojamos gauti informacijos poreikis;
- yra norinčių ir galinčių naudoti vertinimo metu gautą informaciją.

Planuojant veiklos vertinimo procesą rekomenduojama numatyti 6 nuoseklius žingsnius (3 pav.).



**3 pav.** Šeši veiklos vertinimo planavimo žingsniai

Išsamiau aptarsime visus žingsnius.

## 1. Susipažinimas su įgyvendinama ar įgyvendinta veikla

Gerai susipažįstama su planuojama įgyvendinti, įgyvendinama ar jau įgyvendinta veikla, išsiaiškinama, ko ja siekiama, ar uždaviniai suformuluoti taip, kad galima aiškiai nustatyti, ko tikimasi ją įgyvendinus. Gerai suformuluotas įgyvendinamos veiklos tikslas ir uždaviniai leidžia pamatyti, kokia tikslinė poveikio grupė, ką norima joje pakeisti, t. y. kokių rezultatų ir kokia apimtimi tikimasi; iki kada arba per kiek laiko planuojama tai pasiekti. Trumpiau tariant, gerai suformuluotas uždavinys turėtų atsakyti į 4 klausimus: kas (kokia tikslinė grupė), ką (ko siekiame), kiek (kokia apimtimi) ir kada (iki kada arba per kiek laiko). Jei įgyvendinamos veiklos apraše rasime atsakymus į aukščiau pateiktus klausimus, vertinimo planavimas taps paprastesniu, bus galima suformuluoti aiškų, realių vertinimo tikslą ir uždavinius, kurie, svarbiausia, bus susieti su norima vertinti veikla.

Ypatingas dėmesys atkreipiamas į tikslinę poveikio grupę, kuri gali būti tiesioginė ir (ar) netiesioginė. Tiesioginė, arba pirminė, grupė dažniausiai siejama su gerai suformuluotu tikslu, tačiau atliekant vertinimą nemažiau svarbi ir netiesioginė, arba antrinė, grupė, kuri turi įtakos tiesioginei grupei. Todėl vertinimo procese jos abi svarbios kaip informacijos šaltinis.

### Tikslinės poveikio grupės pavyzdžiai

Tiesioginė grupė – jaunuoliai, lankantys AJC, AJE.

Netiesioginė grupė – jaunuolių tėvai, AJC, AJE darbuotojai.

## 2. Suinteresuotų asmenų įtraukimas

Neretai įgyvendinamos kompleksinės veiklos, išeinančios už sveikatos sistemos ribų. Skirtingose sistemose asmenys gali turėti skirtingus požiūrius, nuomones, lūkesčius. Todėl nemažiau svarbu į vertinimo planavimo procesą įtraukti suinteresuotus asmenis. Įtraukti skirtingi suinteresuoti asmenys suteikia naujų žinių ir įžvalgų, taip pat aiškumo vertinamiesiems reiškiniams, padeda sutarti dėl pagrindinių vertinimo tikslų ir uždavinių, o vertinimo rezultatus pritaikyti praktikoje bei paskatinti juos imtis veiksmų, kai bus gauti vertinimo rezultatai. Nustatyti suinteresuotus asmenis galėtų padėti atsakymai į tokius klausimus:

- Kas yra pagrindiniai dalyvaujantys suinteresuoti asmenys?
- Kas yra pagrindinis potencialus vertinimo rezultatų naudotojas?

### Suinteresuotų asmenų pavyzdžiai:

- jaunimas;
- veiklų vykdytojai;
- sprendimų priėmėjai;
- finansinės paramos teikėjai;
- kita.



- Kokie suinteresuotųjų šalių lūkesčiai dėl jų dalyvavimo (planuojant, įgyvendinant, suteikiant paramą, ekspertinę pagalbą, prieigą prie duomenų ir (ar) naudojant vertinimo duomenis)?

Naudinga pasinaudoti lentele (2 lentelė), kurioje sužymimi suinteresuoti asmenys, jų vaidmenys (pavyzdžiui, koordinatoriai, rėmėjai, veiklų vykdytojai, konsultantai ir pan.) ir funkcijos.

**2 lentelė.** Suinteresuotų asmenų vaidmenys ir funkcijos

Suinteresuoti asmenys	Vaidmenys	Funkcijos

**3. Vertinimui reikalingų išteklių įvertinimas**

Vertinimas gali būti brangus ir reikalaujantis daug laiko, todėl svarbu numatyti, kiek laiko ir kokių išteklių jam prireiks. Šių neigiamų veiksnių įtakos galima išvengti arba ją sumažinti kruopščiai įvertinus turimus išteklius. Šis žingsnis taip pat gali padėti išsiaiškinti suinteresuotų asmenų galimybes ir bandyti juos įtraukti į vertinimo procesą, šitaip panaudojant bendrus išteklius.

Apsvarstomi visų rūšių ištekliai, kurių gali prireikti formuojant vertinimo biudžetą:

- darbuotojų atlyginimai;
- konsultantų pagalba – žmonės, kurie gali suteikti profesionalią ir ekspertinę pagalbą;
- duomenų rinkimas – galimos išlaidos, susijusios su prieiga prie išorinių duomenų bazių, naujų duomenų rinkimu, taikant apklausų, interviu, sutelktos grupės ar kitus metodus;
- įranga ir kitos priemonės – kompiuteris su atitinkama programine įranga (pvz., kiekybinių, kokybinių duomenų analizės programinė įranga), kopijavimo aparatas, balso įrašymo įrenginiai;
- kitos išlaidos – kelionės, ataskaitos rengimo ir skaidai tinkamos medžiagos parengimo, spausdinimo išlaidos, konferencijų ir kiti mokesčiai.

Galima pasinaudoti vertinimo biudžeto suvestine lentele (3 lentelė).

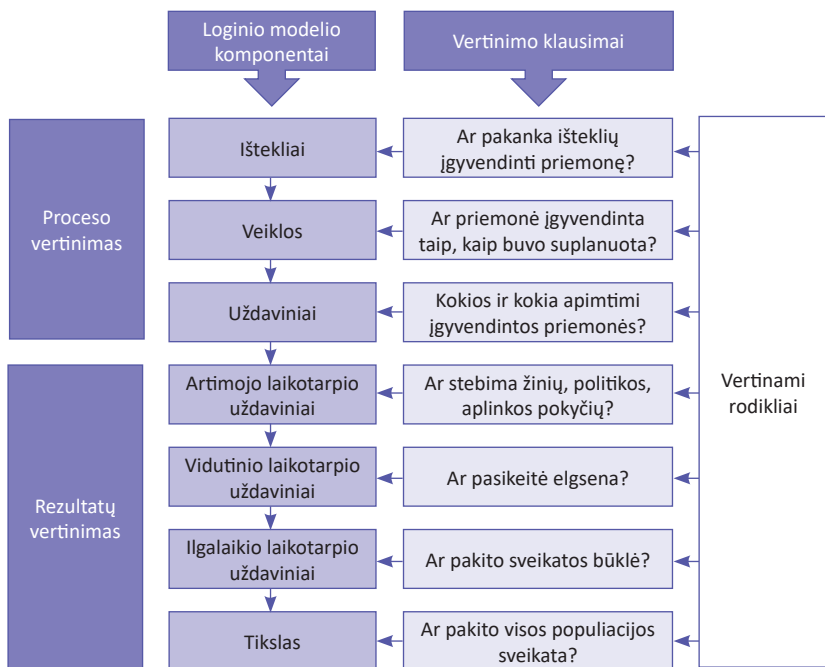
### 3 lentelė. Vertinimo biudžetas [11]

Išlaidų rūšis	Reikalingos lėšos (€)	Lėšų šaltinis (pažymima, jei naudojamas nuosavas indėlis)
Darbuotojų atlyginimas		
Duomenų rinkimo išlaidos		
Įranga ir priemonės		
Kitos išlaidos		

#### 4. Vertinimo klausimo (-ų) suformulavimas

Natūralu, kad iš pradžių kils daug klausimų, į kuriuos bus norima atsakyti vertinimo metu. Susikoncentravus į kelis svarbiausius klausimus bus galima lengviau nuspręsti, kaip geriausiai panaudoti išteklius, kurie paprastai būna riboti. Be to, paprasčiau pasirinkti vertinimo formas ir metodus bei nusistatyti matuojamus rodiklius, kurie geriausiai tinka išsikeltiems klausimams. Planuojant vertinimą atvirąjį darbą su jaunimu įgyvendinančiose įstaigose svarbu atsižvelgti į darbo specifiką – daugelis jaunuolių AJC ir AJE apsilanko ir užsiima tam tikra veikla tik epizodiškai, todėl ilgalaikių rezultatų nebus galima įvertinti (pokytis būtų matomas tik po 4–6 metų). AJC ir AJE realiausia pasiekti artimojo laikotarpio uždavinius tada, kai pastebimi jaunimo žinių, aplinkos pokyčiai. Vertinant artimajam laikotarpiui suformuluotus uždavinius galima išsikelti klausimus, apimančius ne tik sveikatos žinių lygį, bet ir nuostatas, požiūrį, įgūdžius.

4 pav. pavaizduotas ryšys tarp vertinimo tipo (proceso ar rezultatų), įgyvendinamų ar įgyvendintų priemonių (arba kitaip vadinamo loginio modelio) komponentų, vertinimo klausimų ir rodiklių, kurie bus matuojami atsižvelgiant į konkretų išsikeltą klausimą.



**4 pav.** Vertinimo tipo ryšys ir klausimų rodikliai [11]

Proceso vertinimo metu renkami duomenys siekiant išsiaiškinti, ar veikla vyksta pagal planą, ar pasiekė numatytą tikslinę poveikio grupę. Jis apima veiklos priemonių ir dalyvių registraciją, gautos paramos lygį ir kokybę, įgyvendinant suplanuotas priemones, išsiaiškinama dalyvių nuomonė apie vykdytas priemones, jų priimtinumą, išklausomos išorės ekspertų nuomonės.

Rezultatų vertinimas leidžia pamatyti vykdytos veiklos rezultatą, t. y. kiek sėkminga buvo veikla išsikeltų uždavinių ir tikslų atžvilgiu ir koks poveikis tikslinei grupei, priklausomai nuo tikslinės veiklos įgyvendinimo trukmės. Artimuoju laikotarpiu tai gali būti padidėjusios žinios, pakitusios nuostatos, motyvacija, keitinimai, įgūdžiai, savivertė; vidutinės trukmės laikotarpio – atitinkami elgsenos pokyčiai sveikos gyvensenos atžvilgiu. Dėl pagerėjusios mitybos ir padidėjusio fizinio aktyvumo ilgalaikėje perspektyvoje, tikėtina, sumažės širdies ir kraujagyslių ligų paplitimas.

Loginio modelio komponentai gali būti suskirstyti į dvi dalis: proceso vertinimas ir rezultatų vertinimas. Proceso vertinimo atveju aprašomi programos ištekliai, veiklos ir uždaviniai. Vertinant rezultatus aprašomas numatomas veiklos

poveikis. Loginis modelis kuriamas ir peržiūrimas vertinimo pradžioje. Tai gali paaiškinti klausimus, į kuriuos atsakoma vertinimo metu. Pavyzdžiui, loginiame modelyje gali būti numatytas žinių pokytis, bet ar pasirinktos veiklos iš tikrųjų lems žinių pasikeitimą?

Priklausomai nuo vykdomos veiklos ir atsižvelgiant į konkretų suformuluotą vertinimo klausimą, nustatomas atitinkamas matuojamas rodiklis. Vertinimo klausimai pasirenkami pagal numatomus pokyčius. Žemiau pateikta keletas pavyzdžių.

- Numatomas pokytis – sveikata; vertinimo rodiklis – sumažėjęs traumų skaičius.
- Numatomas pokytis – nuostatos, vertybės; vertinimo rodiklis – norinčiųjų mesti rūkyti skaičius; demonstruojančių tvirtą įsitikinimą, kad pakeis gyvenimo būdą ir taps fiziškai aktyvesni, skaičius.
- Numatomas pokytis – gebėjimai; vertinimo rodiklis – sutvarstyti sužeistąjį mokačių asmenų skaičius.
- Numatomas pokytis – elgesys; vertinimo rodiklis – metusių rūkyti skaičius; fiziškai aktyvesnių asmenų skaičius.
- Numatomas pokytis – sveikatos įgalinimas; vertinimo rodiklis – padidėjęs sveikatos raštingumas (pvz., padaugėjo jaunuolių, gebančių naudotis sveikatos informacijos šaltiniais, prisitaikyti rekomendacijas, pareikšti savo poziciją sveikatos klausimais) [20].

Neretai vienu metu norima atsakyti į daugybę klausimų, neįvertinant galimybių ir išteklių. Tokiais atvejais reikia nustatyti klausimų svarbą ir juos išdėlioti pagal prioritetą. Galima pasinaudoti pateikiama lentele (4 lentelė), iš kurios aiškiai matyti, kokie suinteresuoti asmenys įtraukti į vertinimą ir kokia jų vieta įvertinant balais: 1 – žema, 2 – vidutinė, 3 – aukšta.

#### 4 lentelė. Prioritetinių vertinimo klausimų nustatymas su pavyzdžiais [11]

Vertinimo klausimas	Svarbus suinteresuotiems asmenims	Svarbus dėl bendro vertinimo tikslo	Suteikia naujos informacijos	Prisideda prie pokyčių ateityje	Yra reikiami ištekliai	Kita	Iš viso balų
1. Pvz., vertinimo klausimas nr. 1	3	2	1	1	3	–	10
2. Pvz., vertinimo klausimas nr. 2	2	1	1	1	1	–	6
...							

## 5. Tinkamų vertinimo metodų ir procedūrų parinkimas

Norint atsakyti į iškeltus vertinimo klausimus reikia tikslų, tinkamu būdu surinktų duomenų. Kokybiški duomenys surenkami taikant patikimus duomenų rinkimo metodus. Taigi reikia nuspręsti, koks vertinimas bus atliekamas (proceso ar rezultaty), kaip bus renkami duomenys, kokie taikomi duomenų rinkimo metodai, kas matuojama, kada ir iš kur renkami duomenys, kam jie naudojami.

Vertinimo klausimai nurodo, kokį taikyti duomenų rinkimo metodą. Pavyzdžiui, jei kyla klausimų dėl veiklos rezultatų, tikriausiai bus renkama kiekybinė informacija ir taikomas anketinės apklausos metodas. Jei neaišku dėl nuostatų, požiūrio į veiklas ir pan., dažniausiai renkama kokybinė informacija ir naudojami interviu, sutelktos diskusijų, elgsenos stebėjimo grupės ir kiti metodai. Dažnai kartu naudojami kokybiniai ir kiekybiniai duomenys gali suteikti gilesnį supratimą apie vertinamąjį reiškinį bei padidinti išvadų tikrumą. Vertinant žinias, motyvaciją ir įgūdžius galima pasinaudoti 5 lentele.

**5 lentelė.** Žinių, motyvacijos, įgūdžių vertinimas [21]

	Žinių vertinimas	Motyvacijos vertinimas	Įgūdžių vertinimas
<b>Kodėl reikia vertinti?</b>	Siekiant apibrėžti žinių lygį ir jo pokytį.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Motyvacija – svarbus elgsenos pokyčio elementas.</li> <li>Efektyviau planuoti darbą.</li> <li>Apibrėžti, ar padaryta pažanga ir kokia ji.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apibrėžti pasiektą progresą.</li> <li>Įvertinti, kurie metodai yra patys efektyviausi.</li> </ul>
<b>Ką vertinti?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informacijos ir žinių kiekis (teisingų atsakymų skaičius).</li> <li>Turimos informacijos kiekis ir atsakymų kokybė (kiek tikslūs atsakymai).</li> <li>Kokie jaunimo poreikiai ir lūkesčiai?</li> <li>Panaudotų metodų efektyvumas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasiruošimas dalyvauti veiklose.</li> <li>Elgesys tam tikrose situacijose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kokie jaunimo įgūdžiai?</li> <li>Ar kažkas pasikeitė, jei taip, kas?</li> <li>Kokius įgūdžius dar reikia išugdyti?</li> <li>Kokie jaunimo poreikiai ir lūkesčiai?</li> <li>Kokių įgūdžių jaunimui gali prireikti?</li> </ul>
<b>Kaip vertinti?</b>	Anketavimas, interviu, stebėjimas, situacijos analizė, vaidmenų žaidimai.	Stebėjimas, diskusija, vaidmenų žaidimai, anketavimas.	Anketavimas, stebėjimas, kitų asmenų įžvalgos, diskusijos.
<b>Kas atliks vertinimą?</b>	Darbuotojai, jaunimas.	Darbuotojai, jaunimas.	Darbuotojai, jaunimas.

Taip pat planuojant vertinimą reikia nuspręsti, kada bus renkami duomenys (prieš įgyvendinant veiklą, ją baigus ar jos metu) bei numatyti duomenų rinkimo dažnumą. Pavyzdžiui, jei veikla tik planuojama, atliekamas poreikio vertinimas. Kai norima pamatyti, kaip vyksta veikla, atliekamas proceso vertinimas, t. y. duomenys nusistatytu dažnumu renkami veiklos įgyvendinimo metu. Norint sužinoti apie pokyčius, kurie įvyko dėl vykdytos veiklos, idealiau atveju vertinimas atliekamas prieš veiklą, jos metu ir po jos. Iš 6 lentelės matyti, koks vertinimo formos ir klausimų bei rekomenduojamo duomenų rinkimo laiko ryšys.

### 6 lentelė. Vertinimo formos, klausimų ir duomenų rinkimo laiko ryšys [11]

Vertinimo tipas	Vertinimo klausimas	Duomenų rinkimo laikas
Poreikio vertinimas	Kokią veiklą turėtume įgyvendinti?	Ankstyvu veiklos planavimo etapu (kol yra tik projektinis variantas).
Proceso vertinimas	Ar veikla įgyvendinama pagal planą?	Veiklos įgyvendinimo metu arba kartu su rezultatų vertinimu (kai veikla jau įgyvendinta).
Rezultatų vertinimas	Ar yra reikšmingų pokyčių (pvz., dalyvių žinių skirtumas lyginant jas prieš ir po veiklos)?	Prieš įtraukiant dalyvius į veiklą ir po jos.

Norint gauti patikimus, tikslinę populiaciją reprezentuojančius kiekybinius duomenis, reikia suformuoti pakankamą dalyvių imtį. Jei tikslinė grupė palyginti maža, galima apsvarstyti galimybę įtraukti visus. Kai neįmanoma surinkti informacijos iš visų dalyvių dėl didelio jų skaičiaus, naudojami įvairūs imties tūrio parinkimo būdai. Jei pasirinktas kokybinis tyrimas ir taikomas interviu ar sutelktos grupės diskusijos metodas, taip pat nebūtina įtraukti visų dalyvių. Šios grupės santykinai nedidelės, bet paprastai pasirenkamos tikslingai.

Atkreiptinas dėmesys į etinius duomenų rinkimo klausimus. Renkant žmonių, ypač nepilnamečių, duomenis reikės apsvarstyti, kaip bus gautas sutikimas ir užtikrinamas konfidencialumas bei anonimiškumas. Informuotas sutikimas reiškia, kad dalyviai supranta, kas bus vertinama, koks jų vaidmuo ir kaip bus

#### Patarimai, kaip gauti informuoto asmens sutikimą:

- draugiškai, atvirai ir pagarbiai pateikti formą;
- skatinti dalyvius užduoti klausimų, kad neliktų neaiškumų.

Jūs galite gauti sutikimą raštu paprašydami pasirašyti iš anksto parengtą sutikimo formą arba žodžiu.

Saugokite informuoto dalyvio sutikimo formas. Ne visi duomenų rinkimo metodai apima pasirašytą sutikimą. Internetinės apklausos atveju paprasčiausia pakaktų paprašyti dalyvių, kad jie nurodytų, ar sutinka dalyvauti vertinime, paspausdami mygtuką „Kitas“.

naudojama informacija. Nemažiau svarbu, kad duomenis rinktų šiuos metodus įvaldę specialistai arba apmokyti asmenys.

Kaip pagalbine priemone, palengvinančia duomenų rinkimą, galima pasinaudoti duomenų rinkimo matrica, kuri pateikiama 7 lentelėje.

**7 lentelė.** Duomenų rinkimo matrica [11]

<b>Vertinimo uždavinys</b>	Ko siekiama vertinimu?			
<b>Vertinimo rodiklis (-iai)</b>	Kas parodys, kad uždavinys sėkmingai pasiektas?			
<b>Vertinimo klausimas (-ai)</b>	Į kokį klausimą norima gauti atsakymą?			
<b>Duomenų rinkimo metodas (-ai)</b>	<b>Duomenų šaltiniai</b>	<b>Terminai</b>	<b>Vaidmenys ir atsakomybės</b>	<b>Duomenų analizės metodas (-ai)</b>
Kokios priemonės bus naudojamos reikiamiems duomenims surinkti?	Iš kur bus imami duomenys?	Kada bus renkami duomenys?	Kas atsakingas už duomenų rinkimą ir koks vaidmuo?	Kaip bus analizuojami surinkti duomenys?

## 6. Vertinimo rezultatų viešinimo planavimas

Dalijimasis vertinimo rezultatais su vertinimo grupe, rezultatų ir jų pagrindu padarytų išvadų bei parengtų rekomendacijų viešinimas suinteresuotiems asmenims – svarbi vertinimo dalis. Juk suinteresuoti asmenys ir jų grupės gali būti skirtingi. Vieni tiesiogiai dalyvavo veikloje ir (ar) ją vertino, kiti vertinimo išvadamis pasinaudos priimdami jaunimo sveikatai gerinti palankius sprendimus. Pavyzdžiui, verta apie veiklos rezultatus pranešti įstaigą lankantiems jaunuoliams, įtraukti juos į diskusiją apie tai, kokias išvadas jie turėtų pasidaryti iš vertinimo rezultatų. Galima aptarti jų išsakytas mintis, nuomones, požiūrius. Jeigu tam tikra veikla, jų nuomone, pasirodė sėkminga, galima ją pakartoti kitais metais ar taikyti susirinkus didesniai jaunuolių skaičiui. Jeigu kokia nors veikla nebuvo tokia sėkminga, galima jos atsisakyti arba ją pakoreguoti. Kaip minėta šių rekomendacijų pradžioje, vertinimas atliekamas tam, kad panaudotume rezultatus tiesioginiams pokyčiams. Tuo tikslu galima pasinaudoti komunikacijos planu, kuris galėtų palengvinti šį žingsnį (8 lentelė).

**8 lentelė.** Pranešimai skirtingiems suinteresuotiems asmenims

Suinteresuoti asmenys	Informacinis pranešimas	Pateikimo būdas
<i>Pvz., jaunimas</i>	<i>Žinutė, kurią norime perduoti.</i>	<i>Per socialinius tinklus, tiesiogiai ir pan.</i>
<i>Pvz., sprendimų priėmėjai</i>		

## LITERATŪRA

1. Jaunimo reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2010 m. balandžio 7 d. įsakymas Nr. 2V-38-(1.4) „Atvirųjų jaunimo centrų ir erdvių koncepcija“.
2. Lietuvos Respublikos Seimas. Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas. 2003 m. gruodžio 4 d. Nr. IX-1871.
3. WHO. Ottawa Charter for Health Promotion. 1986. Prieiga per internetą: <[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf)>.
4. Hadland S, DeBeck K, et al. Use of medically supervised injection facility among street youth. *J. Adolescenc Health*. 2014; 55(5): 684-689.
5. Žygaitienė B, Sinkevičienė J. Vaikų ir jaunimo socializacijai palanki aplinka: neformaliojo ugdymo kontekstas Vilniaus mieste. *Socialinis ugdymas / Socialiniam ugdymui (-si) palanki aplinka ir jos kūrimo strategijos*. 2014; 38(2): 103-115.
6. Gudžinskienė V, Ramanauskas N. Socialinis darbas su jaunuoliais, leidžiančiais laiką gatvėje. *Socialinis darbas*. 2017; 15(1): 22-38.
7. Kovachevikj R, Bijedikj M, Kuralikj-Kjishikj L, Muftikj E. Family Risk Factors as Indicators of Behavioral Problems with Youth. *J Spec Educ Rehab*. 2009; 10(1-2): 63-71.
8. Forkby T, Kiilakoski T. Building capacity in youth work: perspectives and practice in youth clubs in Finland and Sweden. *Youth and Policy*, 2014.
9. Higienos institutas. Atviruose jaunimo centruose ir erdvėse besilankančio jaunimo gyvensena bei sveikatos stiprinimo ir atvirojo darbo su jaunimu integralumo raiška. Baigiamoji ataskaita. 2018. (Nepublikuota).
10. World Health Organization. Evaluation Practice Handbook. World Health Organization, 201. ISBN 9789241548687.
11. Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Snelling S, Meserve A. Evaluating health promotion programs: introductory workbook. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2016. ISBN 978-1-4606-8317-0
12. Rossi PH, Lipsey MW, Freeman HE. Evaluation: a systematic approach. SAGE Publications. London, 7th edition. ISBN-13 978-0761908944.
13. Antonovsky A. Health, stress and coping. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 1979.
14. World Health Organization. Reducing risks, promoting healthy life. World Health Report 2002. In: 2002; Geneva: World Health Organization; 2002.



15. World Health Organization. The determinants of health. Prieiga per internetą: <<https://www.who.int/hia/evidence/doh/en/>> [žiūrėta 2019-04-20].
16. Office of Disease Prevention and Health Promotion. Determinants of Health. Prieiga per internetą: <<https://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health>> [žiūrėta 2019-04-20].
17. Backhouse J et al. Sustainable Lifestyles: Today's Facts and Tomorrow's Trends. SPREAD Sustainable Lifestyles 2050. UNEP/Wuppertal Institute Collaborating Centre on sustainable Consumption and Production (CSCP). Wuppertal. Germany, 2012. Prieiga per internetą: <<http://bit.ly/xnUjwX>> [žiūrėta 2019-05-09].
18. Yarbrough DB, Shulha LM, Hopson RK, Caruthers FA. The program evaluation standards: A guide for evaluators and evaluation users. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2011.
19. Wholey JS. Exploratory evaluation. In: Wholey JS, Hatry HP, Newcomer KE, editors. Handbook of practical program evaluation. 3rd ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2010.
20. Juškelienė V. Metodinė priemonė. Projektų metodo taikymas sveikatos stiprinimo ir ugdymo veikloje. Lietuvos edukologijos universitetas, 2013.
21. Skills-based Health Education, including Life skills. UNICEF / WHO / UNFPA / WORLD BANK; 2003.

## REKOMENDUOJAMA LITERATŪRA

1. Kardelis K. Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Vadovėlis. Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras, 2017.
2. Bitinas B, Rupšienė L, Žydžiūnaitė V. Kokybinių tyrimų metodologija. Vadovėlis. Klaipėda, 2008.

**Higienos institutas**

Didžioji g. 22, 01128 Vilnius

Tel. +370 5 262 4583

Faks. +370 5 262 4663

El. p. [institutas@hi.lt](mailto:institutas@hi.lt)

[www.hi.lt](http://www.hi.lt)



