

Ewaluacja krok po kroku

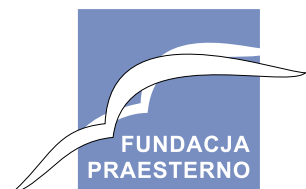
Podręcznik ewaluacji wewnętrznej programów profilaktycznych



Jagoda Latkowska



Partnerzy



Redakcja:

Dominika Cieślikowska

Skład:

Grzegorz Zaraska

Zdjęcie na okładce:

123RF

Wydawca:

Fundacja Praesterno

00-023 Warszawa

Ul. Widok 22 lokal 30

www.profnet.org.pl

www.praesterno.pl

ISBN: 978-83-940806-0-0

Copyright: Fundacja Praesterno 2014

Publikacja dofinansowana ze środków funduszy norweskich i EOG,
pochodzących z Islandii, Liechtensteinu i Norwegii.

Spis treści

Wprowadzenie	3
CZĘŚĆ 1. ABC ewaluacji programów profilaktycznych	4
Ewaluacja, ale jaka?	4
Profilaktyka, ale jaka?	8
Strategie profilaktyczne i ich teoretyczne uzasadnienia	10
Metody ewaluacji	13
Ewaluacja a standardy profilaktyki	21
CZĘŚĆ 2. Ewaluacja krok po kroku	23
Model ewaluacji	23
Krok 1. Diagnoza	28
Krok 2 Logika programu i zakres ewaluacji	34
Krok 3. Definiowanie wskaźników	38
Krok 4 Planowanie i projekt ewaluacji	51
Krok 5. Techniki i narzędzia ewaluacji	54
Krok 6. Prowadzenie ewaluacji. Wnioski i rekomendacje	72
Krok 7. Z lotu ptaka. Lista kontrolna	79
Bibliografia	81

Wprowadzenie

Programy profilaktyczne realizowane są w środowiskach społecznych, gdzie z natury rzeczy działają różne siły i zmienne, gdzie trudno wskazać proste przyczynowo-skutkowe zależności. Oddziałują na trudno mierzalne postawy i zachowania. Jak zatem oceniać ich wpływ, zdolność do przeprowadzenia zmiany?

Służy temu ewaluacja. W niniejszym podręczniku koncentruję się przede wszystkim na potrzebie i możliwościach prowadzenia ewaluacji własnych programów. Podręcznik pisany jest bowiem z myślą o niewielkich organizacjach, zajmujących się tworzeniem i realizowaniem programów profilaktycznych. Stawia sobie za cel udzielenie odpowiedzi na szereg pytań praktycznych, pokazanie sprawdzonych i dostępnych dla każdej organizacji metod i narzędzi. Jednocześnie mam nadzieję, że podręcznik przyczyni się do szerszego spojrzenia na ewaluację, zobaczenia jej wielu istotnych funkcji. Ewaluacja, bowiem to nie tylko końcowa ocena wartości programu. Ewaluacja to również, a może przede wszystkim, towarzysząca projektom pragmatyczna refleksja - myślenie i działanie na rzecz zwiększania sprawstwa i sensu.

W podręczniku przytaczam przykłady programów profilaktycznych – przede wszystkim programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji stworzonego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (koordynacja działania), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Ośrodek Rozwoju Edukacji Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych¹. Programy te stanowią mogą inspirację i wzór dobrych praktyk dla wszystkich organizacji działających w obszarze profilaktyki.

Podręcznik składa się z dwóch części.

W części pierwszej *ABC ewaluacji programów profilaktycznych*, poruszam kwestie rozumienia ewaluacji, jej celów, zakresów i funkcji, omawiam podstawowe modele profilaktyki i strategie profilaktyczne oraz wprowadzam w zagadnienia metodologiczne związane z ewaluacją programów profilaktycznych.

W części drugiej *Ewaluacja krok po kroku*, zajmuję się praktyką ewaluacji. Przedstawiam model, który będzie nas prowadzić przez kolejne związane z ewaluacją zadania. W części tej prezentuję również pakiet metod i technik możliwych do zastosowania w każdej organizacji.

Podsumowując, część pierwsza stanowi ogólne wprowadzenie do praktycznego poradnika, jakim jest część druga.

¹ Można je znaleźć na stronach Ośrodka Rozwoju Edukacji, [w:] www.ore.edu.pl/s/318, Krajowego Biura Przeciwdziałania Narkomanii, [w:] <http://www.kbnp.gov.pl/portal?id=105944> i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, [w:] http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=99&Itemid=109, [dostęp: 2014-10-30].

CZĘŚĆ 1

ABC ewaluacji programów profilaktycznych

Ewaluacja, ale jaka?

Wypada zacząć od definicji. Główne elementy powtarzające się w różnych definicjach ewaluacji mówią nam, że:

- jest to badanie i ocena wartości projektu, programu,
- ma na celu zrozumienie, usprawnienie, rozwój,
- jest prowadzona z punktu widzenia przyjętych kryteriów (m.in. skuteczności, efektywności, użyteczności, trwałości).

Stawiamy zatem w ewaluacji pytania:

- o skuteczność: Czy cele programu zostały zrealizowane? W jakim zakresie? Czy zastosowane narzędzia przyniosły spodziewane rezultaty?
- o efektywność (wydajność): Jakim kosztem uzyskaliśmy wyniki i rezultaty? Czy przy poniesieniu tych samych kosztów, rezultaty mogłyby być lepsze?
- o użyteczność (trafność): Czy program przyczynił się do zaspokojenia potrzeb grup docelowych, beneficjentów programu?
- o trwałość: Jakie są szanse, że zmiany (lub wytworzone dobra) będą trwały po zakończeniu programu?
- o wpływ odroczone: Jakie zmiany spowodował program w dłuższej perspektywie czasowej? Jakie są długofalowe efekty programu?

Nie jest to lista pełna. Możemy stawiać jeszcze szereg innych pytań. Na przykład w programach finansowanych ze środków europejskich pytamy również:

- o zasadność: Czy cele programu odpowiadają priorytetom: lokalnym, krajowym, europejskim.

Pytania, jakie stawiamy, określają zakres przedmiotowy – horyzont ewaluacji. Z tej perspektywy mówimy o ewaluacji procesu i ewaluacji wyniku.

Ewaluacja procesu koncentruje się na ocenie jakości działań w programie. Jak nazwa wskazuje, badamy proces realizacji. Chcemy ustalić, czy zostały osiągnięte zakładane wskaźniki wykonania zadań, czy program odpowiadał potrzebom osób uczestniczących, czy został skierowany do właściwej grupy.

W ewaluacji procesu kluczowe znaczenie ma analiza dokumentacji programu i informacje zwrotne od beneficjentów i innych interesariuszy projektu. Ewaluacja procesu jest ściśle związana z monitorowaniem realizacji programu – korzystamy bowiem z tych samych źródeł danych.

Ewaluacja wyniku to badanie efektów programu: oczekiwanej zmiany, lub jej wskaźników pośrednich. W ewaluacji wyniku pytamy o to:

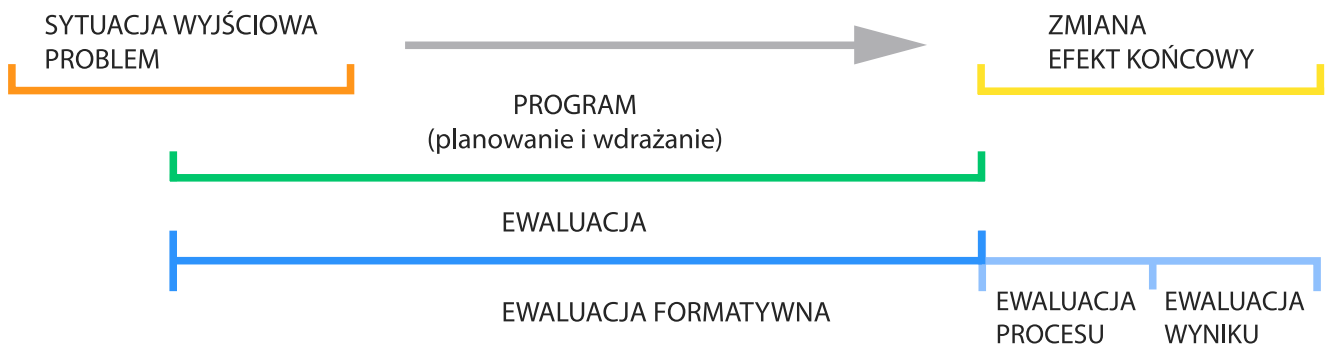
- Czy zmiana nastąpiła i co na nią wskazuje?
- Czy zmiana została spowodowana programem? – A zatem szukamy metod izolowania wpływu programu od innych czynników działających w otoczeniu.

Patrząc na cele ewaluacji mówimy również o **ewaluacji formatywnej**. Służy ona udoskonaleniu programu, prowadzi do wyboru najwłaściwszych rozwiązań. Wnioski z ewaluacji formatywnej są podstawą przygotowania końcowej wersji programu. Ewaluacja formatywna wskazuje na ważne funkcje ewaluacji: weryfikowanie związków między działaniami a efektami, podnoszenie jakości, usprawnianie. W tym sensie każda ewaluacja ma charakter formacyjny. Wyróżnienie tej kategorii ma raczej walor techniczny: wskazuje sens i potrzebę badania skuteczności programu w trakcie jego wdrażania.

Uwzględnienie szerokiego spektrum zadań składających się na ewaluację może prowadzić do pytania o różnicę między **ewaluacją formatywną a monitoringiem**. W istocie, na poziomie konkretnych aktywności, działania związane z ewaluacją formatywną, czy ewaluacją procesu mogą wydawać się z monitoringiem tożsame. Są jednak znaczące różnice.

Monitoring to systematyczne śledzenie przebiegu programu, obserwacja i analizowanie zgodności działań i procesów z celami, bieżąca kontrola jakości. W ewaluacji, podczas której program poddany jest analogicznej obserwacji, przyjmujemy szerszy horyzont efektów – rezultaty bezpośrednio (produkty) są pierwszym krokiem ku sprawdzeniu, czy program wywarł spodziewany wpływ, doprowadził do oczekiwanej zmiany (ewaluacja wyniku). Badamy proces wdrożenia programu po to, żeby pytać o rezultaty w dłuższej perspektywie czasowej. Sprawdzamy, czy warto ponownie przeprowadzić analogiczną interwencję. Celem ewaluacji formatywnej jest zatem formułowanie wniosków i rekomendacji, które służyć mają wzmocnieniu efektów w kolejnych wdrożeniach.

Ewaluację należy widzieć jako proces, który rozpoczyna się w momencie planowania programu, towarzyszy fazie wdrażania i finalizuje po zakończeniu wdrożenia, czyli zamknięciu działań merytorycznych w programie. Możemy graficznie przedstawić ewaluację, tak jak na poniższym schemacie.



Kto prowadzi ewaluację?

Ewaluację mogą prowadzić osoby z zewnątrz lub z wewnątrz organizacji. Odpowiednio mówimy wówczas o ewaluacji zewnętrznej bądź wewnętrznej. Każda z nich ma swoje mocne i słabe strony.

Ewaluację wewnętrzną prowadzą osoby z organizacji realizującej program. W małych organizacjach mogą to być bezpośredni realizatorzy i realizatorki. Mówimy wówczas o autoewaluacji².

Mocne strony	Słabe strony
Lepsza znajomość programów, organizacji	Kłopot z zachowaniem bezstronności i obiektywizmu
Przyjmowanie rekomendacji jako własnych – łatwiejsza akceptacja wniosków z ewaluacji	Brak odpowiednich kompetencji Czasochłonność – konieczność zaplanowania dodatkowych działań w programie
Niższe koszty	Mniejsza wiarygodność zewnętrzna ewaluacji
Lepsza możliwość kontroli, dotarcia do większej ilości informacji	
Uczenie się organizacji, zdobywanie nowych kompetencji	

Ewaluację zewnętrzną prowadzą eksperci i ekspertki spoza organizacji, specjalizujący się w ewaluacji.

Mocne strony	Słabe strony
Eksperska wiedza, umiejętności, doświadczenie	Wyższe koszty
Obiektywność	Słabsza znajomość organizacji
Niezależność	Mniejsza możliwość kontroli i dotarcia do informacji
„Świeże spojrzenie”	Rekomendacje i wnioski postrzegane jako zewnętrzne, a więc trudniejsze do przyjęcia i wdrożenia
Mniejsza pracochłonność (dla organizacji wdrażającej program)	

² Pojęcia autoewaluacja i ewaluacja wewnętrzna używane bywają zamiennie. Jest to właściwe w przypadku małych organizacji, gdzie nie ma wydzielonych funkcji zarządzania projektem. Wtedy bowiem te same osoby realizują program i dokonują jego ewaluacji wewnętrznej. W organizacjach, gdzie jest możliwe rozdzielenie funkcji, ewaluatorzy są organizacyjnie wyodrębnieni i nie zajmują się bezpośrednio wdrożeniem programu.

Z zestawienia mocnych i słabych stron nasuwa się wniosek, że ewaluację zlecać będziemy osobom z zewnątrz organizacji wówczas, gdy:

- w naszej organizacji brakuje odpowiedniej wiedzy i umiejętności – zazwyczaj będzie to dotyczyć bardziej zaawansowanej metodologicznie ewaluacji wyniku,
- mamy środki na ewaluację zewnętrzną,
- zależy nam na wysokim stopniu obiektywizmu i wiarygodności ewaluacji,
- potrzebujemy „świeżego spojrzenia”, komentarza, rekomendacji osób niezaangażowanych (ani w roli realizatorów, ani beneficjentów programu/ działania).

Wewnętrzna ewaluacja natomiast powinna być standardem, także wtedy, gdy decydujemy się na ewaluację zewnętrzną. W takiej sytuacji ewaluacja wewnętrzna posłuży zgromadzeniu danych do dalszego wykorzystania. Ewaluacja wewnętrzna będzie obejmować ewaluację procesu i ewaluację wyniku w stopniu odpowiadającym posiadanym przez organizację kompetencjom badawczym.

Istnieje jeszcze trzecia możliwość: model mieszany – partycypacyjny, kiedy zespół prowadzący ewaluację składa się z osób z wewnątrz i zewnątrz organizacji. Model ten łączy zalety poprzednich podejść, lecz także niektóre wady. Wprowadza również dodatkowe wyzwanie związane ze współpracą zespołu.

Mocne strony	Słabe strony
Wzmacnia uczenie się organizacji, dostarcza wiedzy eksperckiej	Czasochłonność
Dialog między perspektywą zewnętrzną a wewnętrzną pogłębia wnioski	Zakłócenia obiektywizmu
Współodpowiedzialność za wnioski z ewaluacji	Ryzyko trudności i konfliktów we współpracy zespołu

Model partycypacyjny będzie szczególnie cenny dla organizacji, które nastawione są na rozwój, są otwarte na prowadzenie dialogu i poddanie weryfikacji wewnętrznych procesów funkcjonowania.

Korzyści z ewaluacji

Prowadzenie ewaluacji przynosi organizacji szereg istotnych korzyści:

- pozwala identyfikować mocne i słabe strony programu na wszystkich etapach – począwszy od założeń, przez metody realizacji i zarządzanie projektem, aż do oceny skutków. Pokazuje, co można zmienić czy poprawić,
- zwiększa zaangażowanie wszystkich osób objętych programem – zarówno po stronie realizatorów, jak i beneficjentów projektu,
- wzmacnia organizację – dzięki rozumieniu i doświadczaniu własnego wpływu,
- ułatwia dokumentowanie i pokazywanie dorobku organizacji, pozwala budować wiarygodność zbudowaną na jakości.

Wymienione wyżej korzyści mają swoją cenę – jest nią przygotowanie i prowadzenie dokumentacji, ustalenie wskaźników i metod pomiaru. Pracy i zaangażowania wymaga również przeprowadzenie procesu ewaluacyjnego, opracowanie raportu z opisem procesu, wnioskami i rekomendacjami.

Jednak dobrze przemyślana dyscyplina - porządek i przestrzeganie ustalonych zasad dokumentacji, zwiększa samoświadomość, rzetelność i rozumienie sensu wykonywanej pracy. Jest też niewątpliwie – w perspektywie zwiększania skuteczności organizacji i jakości prowadzonych interwencji – wysiłkiem wartym podjęcia.

Profilaktyka, ale jaka?

Profilaktyka w swoim najbardziej podstawowym rozumieniu to działania zapobiegawcze. Istotą profilaktyki są zatem interwencje zmniejszające ryzyko wystąpienia takich zjawisk, jak np.:

- uzależnienia (od substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych: od Internetu, hazardu, seksu, zakupów etc.),
- inne zachowania problemowe i ryzykowne (agresja i przemoc, problemy szkolne, problemy zdrowotne),
- niedostosowanie i wykluczenie społeczne.

Profilaktyka uzależnień od narkotyków została zdefiniowana w Europejskich standardach jakości jako *ogół działań, które (przynajmniej częściowo) zmierzają do **zapobiegania, opóźniania lub redukcji** (podkr. moje) używania substancji psychoaktywnych i/lub związanych z tym skutków w populacji ogólnej lub subpopulacjach³.*

Definicję tę stosować możemy także do profilaktyki uzależnienia od alkoholu.

Blisko profilaktyki znajdują się działania związane z **promocją zdrowia**, czyli działania na rzecz coraz lepszego zdrowia osób i społeczności. Promocja zdrowia dotyczy zagadnień związanych z kontrolą nad zdrowiem i jego uwarunkowaniami: stylem życia i środowiskiem.

Podstawowe modele profilaktyki wyróżnia się na podstawie kryterium grupy docelowej i zakresu jej podatności na ryzyko.

Profilaktyka uniwersalna – obejmuje działania skierowane do całej populacji, bez względu na stopień ryzyka. Przyjmuje się założenie, że wszyscy członkowie danej społeczności są w równym stopniu narażeni na ryzyko wystąpienia określonego problemu (np. uzależnienia, niedostosowania społecznego).

Przykład

Program Archipeląg Skarbów realizowany przez Fundację Instytut Profilaktyki Zintegrowanej i Fundację Homo Homini im. Karola de Foucauld adresowany do uczniów szkół gimnazjalnych, ukierunkowany na ograniczenie zachowań problemowych (używanie alkoholu, narkotyków, wczesne zachowania seksualne, przemoc rówieśnicza).

Profilaktyka selektywna – dotyczy konkretnych grup (subpopulacji), w których poziom ryzyka jest większy od przeciętnego. Mogą to być grupy marginalizowane (ze względów etnicznych, ekonomicznych), cierpiące na dysfunkcje psychologiczne.

Przykład

Wspomaganie Rozwoju Psychospołecznego Dzieci Nielubianych przez Rówieśników z Podymowania Zachowań Antyspołecznych – program opracowany przez Zakład Pedagogiki Opiekunczej z Profilaktyką Społeczną Uniwersytetu im. Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Program przeznaczony dla dzieci w wieku 10-11 lat. Celem działań programowych jest zmiana statusu społecznego dzieci nielubianych poprzez rozwijanie ich zdolności decentracji poznawczej.

Profilaktyka wskazująca – obejmuje interwencje skierowane do jednostek. Celem tej profilaktyki jest dotarcie do osób, u których stwierdzamy podwyższone indywidualne ryzyko wystąpienia, czy eskalacji zachowań problemowych.

³ Europejskie standardy jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków. Podręcznik dla specjalistów profilaktyki uzależnień, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2012, [w:] www.cinn.gov.pl/portaal?id=15&res_id=454227, [dostęp: 2014-10-30].

Przeciwdziałanie Młodzieżowej Patologii Społecznej – program realizowany przez Fundację Praesterno.

Program adresowany do młodzieży w wieku 13-19 lat zagrożonej narkomanią i wykluczeniem społecznym.

W zależności od głównej strategii i podejścia teoretycznego przyjętego w interwencji, mówimy o:

- **profilaktyce defensywnej**, skoncentrowanej na usuwaniu bądź osłabianiu środowiskowych i psychologicznych czynników ryzyka (jak słabe więzi rodzinne, destrukcyjna grupa rówieśnicza, bieda, zaburzenia psychiczne) i operującej często negatywnym przekazem: uświadamianiem zagrożeń i konsekwencji zachowań niepożądanych,
- **profilaktyce pozytywnej** skoncentrowanej na rozwijaniu mocnych stron i zasobów indywidualnych (umiejętności życiowych, emocjonalnych, społecznych) oraz środowiskowych (więzi rodzinne, rówieśnicze, przyjazne środowisko szkolne). Podejście pozytywne bazuje na koncepcji czynników chroniących, budujących odporność na negatywne działanie czynników ryzyka⁴.

Dla wyboru strategii istotna jest zatem znajomość koncepcji czynników chroniących i czynników ryzyka.

Czynniki chroniące mają uodparniać młodzież na działanie czynników ryzyka i zapobiegać zachowaniom problemowym. Czynniki chroniące, warunkujące pozytywny rozwój dzieci i młodzieży występują na kilku poziomach:

- indywidualnym – jak np. kompetencje emocjonalne, poznawcze, społeczne, wiara w siebie i poczucie własnej wartości, pozytywne identyfikacje, zachowania prospołeczne itp.,
- rodzinnym – jak np. dobre relacje i więź z rodzicami, opieka wsparcie i nadzór rodziny,
- środowiskowym – jak np. przyjazne środowisko społeczne, szkolne, rówieśnicze, normy zapobiegające zachowaniom problemowym,
- kontekstowym – jak np. wysoki status społeczny i ekonomiczny.

Czynniki ryzyka natomiast, to czynniki zwiększające prawdopodobieństwo zachowań problemowych, czasem z tymi zachowaniami równoważne. One również występują na tych samych poziomach:

- indywidualnym – jak np. problemy emocjonalne, poznawcze, postawy aspołeczne, brak poczucia własnej wartości, nieprzystosowanie społeczne,
- rodzinnym – jak np. słabe więzi rodzinne, brak wsparcia i nadzoru rodziców lub osób bliskich, przemoc i uzależnienia w rodzinie,
- środowiskowym – jak np. przemoc rówieśnicza, używanie narkotyków, alkoholu w grupie rówieśniczej, nieprzyjazne środowisko szkolne, normy sprzyjające zachowaniom problemowym (zwyczajnie związane z piciem alkoholu),
- kontekstowym – jak np. bieda, przynależność do dyskryminowanej mniejszości.

4 Więcej w artykule K. Ostaszewskiego, *Pozytywna profilaktyka*, „Świat Problemów”, 2006, 3(158), [w:] <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/62-wiat-problemow/174-pozytywna-profilaktyka.html>, [dostęp: 2014-10-30].

Strategie profilaktyczne i ich teoretyczne uzasadnienia

Jak wynika z poprzedniego rozdziału, ważnym obszarem refleksji nad skutecznością programu jest kwestia strategii i modelu teoretycznego leżącego u podstaw zastosowanych oddziaływań. Model taki uzasadnia, dlaczego interwencja ma szansę powodzenia i powinien być oparty na naukowych, empirycznych dowodach. Możemy spotkać się z różnymi typologiami strategii stosowanych w profilaktyce. Podana niżej propozycja pochodzi z artykułu Katarzyny Okulicz-Kozaryn⁵, natomiast przykłady i cytaty ze wspomnianej bazy programów rekomendowanych.

Strategia przekazywania informacji

W ramach tej strategii przekazywana jest wiedza np. o substancjach psychoaktywnych, ich działaniu, a także konsekwencjach używania. Odsłania się mechanizmy wchodzenia w uzależnienia i wskazuje zagrożenia z tym związane. Strategia ta opiera się na założeniu, że jeśli ludzie będą znali negatywne konsekwencje określonych zachowań, będą w stanie je kontrolować. Odwołuje się do teorii uzasadnionego działania⁶ i związanego z nią twierdzenia o możliwości zmiany postaw poprzez oddziaływanie na system wiedzy i przekonań. Teoria wskazuje również, że na używanie przez młodzież substancji psychoaktywnych wpływa przekonanie o powszechności i akceptowalności takiego zachowania. Dlatego skuteczne będzie przekonywanie – także poprzez informowanie – o tym, że typowa dla większości jest dezaprobatą dla używania narkotyków. Strategia przekazywania informacji rzadko jest realizowana jako jedyna. W przytoczonym przykładzie – wskazany cel szczegółowy również jest elementem szerszego spektrum działań.

Przykład

FreD goes net – program europejski wdrożony przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii:

Cel główny: Przeciwdziałanie rozwojowi uzależnienia od narkotyków i alkoholu poprzez udzielenie wsparcia w postaci krótkiej interwencji profilaktycznej wśród nastolatków i młodych dorosłych, którzy zostali po raz pierwszy zidentyfikowani, jako użytkownicy alkoholu/narkotyków.

Cel szczegółowy 1: Zwiększenie motywacji do zmiany zachowania w efekcie pogłębienia wiedzy na temat zdrowotnych, społecznych i prawnych konsekwencji używania substancji psychoaktywnych (alkoholu i narkotyków) oraz wiedzy na temat miejsc pomocy.⁷

Strategia edukacyjna

W programach realizujących strategię edukacyjną rozwijane są szeroko rozumiane kompetencje emocjonalne i społeczne. Przyjmuje się założenie, że zachowania problemowe stanowią nieprzystosowaną odpowiedź na kryzysy rozwojowe, są sposobem zaspokajania potrzeb emocjonalnych i pokonywania trudności życiowych (teoria zachowań problemowych)⁸. Wzmacnianie sił emocjonalnych i umiejętności społecznych zwiększa odporność na zagrożenia (teoria wzmacniania odporności⁹) pozwala konstruktywnie pokonywać

5 K. Okulicz-Kozaryn, *Przegląd badań dotyczących skutecznych strategii profilaktycznych*, „Serwis Informacyjny Narkomania”, Warszawa 2004, 4(27), s. 21-42, [w:] www.kbpn.gov.pl/portal?id=15&res_id=471110, [dostęp: 2014-10-30]. W artykule również więcej informacji na temat wskazywanych teorii. Wskazówki bibliograficzne podaję również za wskazanym artykułem.

6 I. Ajzen, M. Fishbein, *Understanding Attitudes and predicting Social Behavior*, Prentice Hall, Engelwood-Cliffs, NJ., 1980.

7 Program umieszczony w obu wskazanych bazach, patrz przyp. 1.

8 R. Jessor, *Problem-behavior theory, psychosocial development and adolescent problem drinking*, „British Journal of Addiction”, 82, 1987, s. 331-342.

9 J.J. McWhriter, B.T. McWhriter, A.M. McWhriter, E.H. McWhriter, *Zagrożona Młodzież*, Warszawa 2001.

trudności i kryzysy. Modelowanie pozytywnych zachowań stanowi również skuteczną przeciwwagę dla wzmocnień psychicznych, społecznych czy farmakologicznych związanych z używaniem substancji (teoria społecznego uczenia się¹⁰). W oddziaływaniach edukacyjnych zwraca się również uwagę na znaczenie jak najwcześniejszego rozpoczynania działań profilaktycznych, co wynika z teorii faz¹¹ lub substancji torujących drogę. Wskazuje ona na fazowy charakter zachowań ryzykownych: od pierwszych prób z papierosami i alkoholem, przez „miękkie” narkotyki, do narkotyków „twardych”.

Przykład

Program Przeciwdziałania Patologii Społecznej realizowany przez Fundację Praesterno

Cel główny: Zwiększenie przez młodzież zagrożoną patologią społeczną umiejętności zaspokajania potrzeb psychoemocjonalnych w sposób akceptowany społecznie (bez używania środków psychoaktywnych).

Cel szczegółowy 1: Pozytywna zmiana funkcjonowania psychoemocjonalnego odnosząca się do: zmniejszenia poczucia izolacji społecznej, ukonstytuowania adaptacyjnych celów życiowych, zmniejszenia poziomu psychopatyczności, zmniejszenia intensywności konfliktów w rodzinie, zmniejszenia poziomu depresyjności, wzrostu poczucia sprawczości, zmniejszenia poziomu izolacji w środowisku szkolnym, wzrostu poczucia własnej wartości.¹²

Przykład

Program Wspomaganie Rozwoju Psychospołecznego Dzieci Nieśmiałych opracowany w Zakładzie Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną na Uniwersytecie im. Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Cel główny: Przewycięzanie nieśmiałości u dzieci.

Cel szczegółowy 1: Tworzenie warunków do rozwijania kompetencji społecznych i podejmowania aktywności społecznej.

Cel szczegółowy 2: Tworzenie warunków do kształtowania wyższej i bardziej adekwatnej samooceny.

Cel szczegółowy 3: Tworzenie warunków do kształtowania optymistycznego stylu wyjaśniania przyczyn zdarzeń.¹³

Strategia alternatyw

Zgodnie z tą strategią, oddziaływania profilaktyczne polegają na dostarczeniu doświadczeń, stanowiących atrakcyjną alternatywę dla zachowań ryzykownych. Są to propozycje spędzania czasu w sposób przyjemny, ekscytujący, związany z pożytecznymi i rozwojowymi aktywnościami (np. programy edukacji kulturalnej, aktywizacji środowiskowej, zajęć sportowych).

Założenie zawarte jest w nazwie modelu – zachowania problemowe, ryzykowne wynikają z braku alternatywy – braku propozycji konstruktywnego zaspakajania potrzeb przyjemności, aktywności, więzi z innymi.

Strategia opiera się na założeniach wskazywanych już teorii (zachowań problemowych, wzmacniania od-

10 A. Bandura, *A social Learning Theory*, Prentice Hall, Engelwood-Cliffs, NJ, 1977.

11 D. Kandel, K. Yamaguchi, K. Chen, *Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: Further evidence for the Gateway Theory*, „Journal of Studies on Alcohol”, 1992, s. 53.

12 Program umieszczony we wspomnianych bazach, patrz. przyp. 1.

13 Program umieszczony we wspomnianych bazach, patrz. przyp. 1.

porności), a także teorii poprawy reputacji¹⁴, która mówi o znaczeniu społecznie akceptowanych i konstruktywnych sposobów kształtowania tożsamości i pozycji – bez ryzyka niszczenia reputacji przez tzw. błędy młodości.

Przykład

Program Profilaktyki Środowiskowej realizowany przez Towarzystwo Nowa Kuźnia

Kluby Towarzystwa pełnią funkcję kulturotwórczą i integracyjną, oferując różnorodne formy edukacji i psychoedukacji zarówno dla młodzieży jak i dla dorosłych oraz zajęcia promujące zdrowie, rozwijające zainteresowania, umożliwiające kreatywne i akceptowane społecznie spędzanie czasu wolnego przez młodzież.¹⁵

Strategia działań środowiskowych

Dla strategii tej kluczowe jest kształtowanie postaw i norm (prawnych, społecznych i obyczajowych) sprzeciwiających się zachowaniom problemowym. Może to polegać na ograniczaniu dostępu do legalnych środków psychoaktywnych (na przykład w gminach, klubach), tworzeniu zasad sprzeciwiających się zachowaniom problemowym w szkołach, na imprezach.

Strategia ta polega również na tworzeniu warunków prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży. W programach wzmacnia się pozytywne oddziaływania środowiska przez budowanie poczucia bezpieczeństwa i wsparcia w szkołach, współpracę szkoły z rodzicami, modelowanie prospołecznych zachowań i postaw, dostarczanie pozytywnych i rozwijających doświadczeń edukacyjnych.

Przyjmuje się tu założenie, że doświadczenia wspierających więzi, a także dostępność pozytywnych wzorców budują odporność na negatywne wpływy i umiejętność konstruktywnego radzenia sobie z trudnościami. Takie doświadczenia dają możliwość pozytywnego budowania swojej pozycji bez angażowania się w ryzykowne zachowania.

W strategii tej korzysta się wielu koncepcji: teorii społecznego uczenia się, wzmacniania odporności, uzasadnionego działania, faz/substancji torujących drogę.

Program Szkolna Interwencja Profilaktyczna opracowany w Pracowni Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Główne cele interwencji:

1. Z perspektywy ucznia z grupy ryzyka: zapobieganie dalszemu używaniu substancji psychoaktywnych przez ucznia, poprzez podejmowanie przez szkołę działań interwencyjnych z udziałem rodziców i nastawionych na udzielenie pomocy oraz wsparcia, które polega na:

- *utrzymaniu więzi z dzieckiem,*
- *nawiązaniu przez szkołę współpracy z uczniem i rodzicami,*
- *udzieleniu wsparcia rodzicom ucznia w rozwiązywaniu problemu.*

2. Z perspektywy społeczności szkolnej: zapobieganie problemom związanym z używaniem substancji przez uczniów, poprzez konsekwentne stosowanie procedury interwencji, które umacniają

14 A. Carroll, *Reputation enhancement and adolescent drug use*, „Guidance Information Bulletin”, Education Queensland.

15 Program umieszczony we wspomnianych bazach, patrz przyp. 1.

Przykład

obowiązujące w szkole zasady i normy. Składa się na to:

- wprowadzenie zmian o charakterze systemowym,
- podjęcie decyzji przez radę pedagogiczną o stosowaniu metody interwencji w szkole,
- budowanie motywacji nauczycieli do rozwijania ich kompetencji zawodowych.¹⁶

Program Profilaktyki Środowiskowej realizowany przez Towarzystwo Nowa Kuźnia.

Cel szczegółowy 3: Zwiększenie zaangażowania przedstawicieli środowiska lokalnego w przeciwdziałanie patologiom społecznym. Chodzi tu przede wszystkim o stworzenie w danym środowisku spójnego programu współpracy między instytucjami i mieszkańcami, mającego na celu zwiększenie skuteczności pomocy osobom jej wymagającym. Działania systemowe oparte o diagnozę zagrożeń w środowisku umożliwią zwiększenie liczby inicjatyw adekwatnych do potrzeb środowiska, min. w zakresie promocji zdrowia, pomocy osobom zagrożonym, usprawnienie pracy instytucji. Istotnym elementem tych oddziaływań jest doprowadzenie do zwiększenia odpowiedzialności dorosłych za prawidłowy rozwój i bezpieczeństwo dzieci i młodzieży. Ważne jest również podejmowanie działań kulturotwórczych, prawidłowa organizacja i animacja czasu wolnego. W perspektywie chodzi o zapewnienie młodzieży, wychowującej się w konkretnym środowisku, optymalnych warunków do rozwoju.¹⁷

Przeгляд dominujących strategii wskazuje na zdecydowaną przewagę **podejścia pozytywnego** w profilaktyce. Model profilaktyki pozytywnej leży również u podstaw rządowego programu Bezpieczna i przyjazna szkoła realizowanego od 2008 roku. Tworzenie pozytywnego klimatu szkoły nie tylko podnosi efekty kształcenia, ale również zmniejsza ryzyko zachowań problemowych i pozytywnie wpływa na zdrowie psychiczne.

Przywoływane w ramach strategii koncepcje mają swoje zaplecze badawcze, pakiet programów, które pozytywnie przeszły ewaluację wyników. Jak z każdą koncepcją – przeprowadzone badania weryfikujące nie gwarantują kolejnego sukcesu. Zawsze bowiem związane są z określonymi uwarunkowaniami społecznymi, kulturowymi. Mogą zatem w innych warunkach się nie potwierdzić. Prowadzi to do dość oczywistej, zwłaszcza w naukach społecznych, konstatacji, że żadna teoria nie jest sformułowana raz na zawsze, że teorie rozwijają się i zmieniają wraz z całym kontekstem – historycznym, kulturowym, badawczym.

Niemniej jednak myślenie o skuteczności realizowanego programu powinno zaczynać się od przemyślenia i wskazania leżących u jego podstaw założeń, które znajdują potwierdzenie w naukach społecznych, lub są hipotezami, które na empiryczne potwierdzenie oczekują. Ewaluacja zatem jest również pomocą w przecieraniu nowych ścieżek w profilaktyce.

Metody ewaluacji

Badanie ewaluacyjne, choć posługuje się metodami badawczymi stosowanymi w naukach społecznych, badaniem naukowym nie jest, albo jest nim (bywa) tylko po części. Zadaniem ewaluacji jest bowiem nie tylko zwiększanie wiedzy, lecz przede wszystkim formułowanie wniosków i rekomendacji, które mają służyć skuteczności podejmowanych interwencji.

Zagadnienia metodologiczne stanowią przedmiot odrębnej dyscypliny nauk społecznych. Podręcznik ten nie aspiruje do przeprowadzenia wyczerpującego wykładu na temat metod naukowych stosowanych

¹⁶ Ulotka programowa dostępna na stronach ORE, [w:] http://www.ore.edu.pl/strona-ore/index.php?option=com_content&view=article&id=446&Itemid=1019, [dostęp: 2014-10-30].

¹⁷ Program umieszczony we wspomnianych bazach, patrz. przyp. 1.

w ewaluacji. Podstawowa orientacja w tych zagadnieniach jest jednak konieczna dla podejmowania decyzji o zakresie ewaluacji i świadomości, jaką wartość poznawczą mają stosowane w niej działania.

Zacznę znów od kwestii terminologicznych. Pojęcia, którymi będę się posługiwać, są używane również potocznie, więc ważne, żeby określić, w jakim znaczeniu będą używane tutaj.

Najbardziej ogólne jest pojęcie **metodologii ewaluacji**, które oznacza całość działań podejmowanych w związku z badawczą częścią ewaluacji. Mówiąc o **badaniu ewaluacyjnym**, myślę o badaniu przeprowadzonym z użyciem metod i schematów mających naukową wiarygodność.

W przedmiocie zbierania danych mówić będę o **metodach, technikach i narzędziach**.

Metoda badawcza oznacza sposób zbierania i analizy danych prowadzący do określonego rodzaju opisu. Będzie tu zatem mowa o takich metodach badawczych, jak metody eksperymentalne, ilościowe, jakościowe.

Technika oznacza rodzaj działania związany z daną metodą, np. wywiad indywidualny i grupowy to techniki jakościowe, a ankieta to technika ilościowa.

Narzędzie oznacza „przedmiot”, służący do zastosowania danej techniki np. dyspozycje do wywiadu, kwestionariusz ankiety, karta obserwacyjna.

Pojęcie **schematu badawczego**, oznacza sposób zorganizowania badania. Od jego wyboru zależy jakość uzyskanych wniosków i ich naukowa wiarygodność.

Wskaźniki i schematy badawcze¹⁸

Metodologia ewaluacji obejmuje sposoby uzyskiwania odpowiedzi na postawione w niej pytania badawcze, a więc przede wszystkim:

- Czy zaszła oczekiwana zmiana?
- Czy zmiana zaszła wskutek działania programu?

Podstawowe kwestie metodologiczne dotyczą zatem:

- określania wskaźników zmiany i sposobów ich pomiaru,
- uzasadniania związku przyczynowego między oddziaływaniami w programie a uzyskaną zmianą.

Poddawany badawczej refleksji – jak już była o tym mowa – może być zarówno związek między działaniami i ich skutkami (ewaluacja wyniku), jak też dobór narzędzi do zaplanowanych oddziaływań (ewaluacja procesu).

Na przykład ewaluacja programu warsztatów edukacyjnych prowadzonych w ramach przeciwdziałania zachowaniom problemowym młodzieży w wieku dorastania, polegać będzie na badaniu, czy warsztaty zostały dobrze zaprojektowane i właściwie przeprowadzone, czy zachowania problemowe w grupie objętej programem zmniejszyły się, a także jaki wpływ na tę zmianę miały warsztaty.

Pierwsze zagadnienie metodologiczne dotyczy zatem **wskaźników zmiany**.

¹⁸ W tej części podręcznika korzystam z artykułu J.Grzelaka i B.Wolniewicz-Grzelak, *Ocena efektywności programów profilaktycznych. Perspektywa metodologiczna*, „Alkoholizm i Narkomania”, nr 13, s. 70-112, [w:] http://www.ipin.edu.pl/ain/archiwum/1993/13/AiN_13-1993-07.pdf, [dostęp: 2014-10-30]. W artykule znacznie szerzej potraktowane są zagadnienia dotyczące metodologii eksperymentalnych i statystyki. Wskazane są też źródła bibliograficzne związane z problematyką badawczą.

Wskaźniki bezpośrednie

Programy profilaktyczne mają zapobiegać zachowaniom problemowym, bądź je ograniczać. Zatem bezpośrednim wskaźnikiem zmiany będą właśnie zmiany dotyczące tych zachowań: ich częstotliwości, intensywności, rodzaju.

Mogą to być zachowania związane z używaniem substancji psychoaktywnych (papierosy, alkohol, narkotyki, leki), uzależnieniami behawioralnymi (Internet, hazard), czy też inne zachowania problemowe (ryzykowne zachowania seksualne, przemoc).

Dane do pomiaru uzyskiwane będą za pomocą różnych metod badawczych, technik i narzędzi – o czym będzie mowa w kolejnym rozdziale i w części praktycznej podręcznika (*Ewaluacja krok po kroku*).

Wskaźniki pośrednie

Wskaźniki pośrednie to pomiar zmian w czynnikach, które zgodnie z naszą wiedzą i przyjętymi założeniami są powiązane z występowaniem zachowań problemowych. Dobór tych wskaźników będzie zatem zależny od przyjętych założeń.

Jeśli przyjmujemy, że wiedza i przekonania na temat szkodliwego działania narkotyków powodują zmniejszenie ich zażywania - uzyskany w wyniku programu wzrost wiedzy o szkodliwości uznamy za pośredni wskaźnik spadku zażywania.

Predyktorami korzystnych zmian w zakresie zachowań problemowych będą również zachowania, które na podstawie empirycznie potwierdzonych teorii uznaliśmy za chroniące: przeciwstawianie się presji rówieśniczej, zaangażowanie w pozytywne, rozwijające działania, konstruktywne radzenie sobie ze stresem, postawy prozdrowotne etc.

Wskaźniki pośrednie tworzyć będą łańcuchy wnioskowań o mniejszej lub większej sile związku pomiędzy kolejnymi ogniwami. Dlatego warto zdobywać dane w każdym z możliwych ogniw.

Przykładem łańcucha wnioskowań może być fragment opisu programu Akademia Dorosłości realizowanego przez Fundację Praesterno:

Przewidujemy, że wzrost przystosowania psychospołecznego uczestników programu (równoznaczny ze zmniejszeniem się zagrożenia wykluczeniem społecznym) będzie trwały, ponieważ nabyte umiejętności zainicjują proces działający na zasadzie pozytywnego sprzężenia zwrotnego w co najmniej 3 następujących obszarach:

- *wzrost kompetencji społecznych → wejście w satysfakcjonujące relacje interpersonalne → wzrost poczucia własnej wartości → wzrost pewności siebie w kontaktach społecznych → wzrost umiejętności uczenia się w relacjach społecznych → lepsze relacje społeczne,*
- *wzrost umiejętności funkcjonowania zadaniowego → efektywniejsze działanie zadaniowe → sukcesy w osiąganiu zamierzonych celów → skuteczniejsze funkcjonowanie w roli ucznia,*
- *klaryfikacja wartości oraz wzrost wglądu we własne funkcjonowanie psychoemocjonalne i społeczne będą facylitować wzrost efektywności funkcjonowania społecznego i zadaniowego uczestników programu.¹⁹*

19 <http://praesterno.pl/akademia/o-programie>, [dostęp: 2014-10-30].

W przytoczonym przykładzie możemy zaobserwować, że siła związku między poszczególnymi wskaźnikami może być różna. O ile bowiem lepsze relacje społeczne z łatwością możemy potraktować jako jedną z konsekwencji wzrostu pewności siebie w tych relacjach, o tyle siła wpływu tego czynnika na spadek zagrożenia marginalizacją już nie jest tak oczywista.

Wnioskowanie o ostatecznych rezultatach działań podejmowanych w każdym programie zależy zatem od stopnia uprawomocnienia założeń, które leżą u podstaw przyjętej strategii. Przewidywania formułowane na podstawie własnych, wcześniejszych doświadczeń mają mniejszą siłę od twierdzeń opartych na dowodach naukowych.

Pomiar zmian stanu rzeczy po programie, nawet najdokładniejszy, daje nam tylko odpowiedź, że zmiana nastąpiła (lub nie). Nie wiemy natomiast, czy była rezultatem programu. Stan rzeczy ulega zmianie na skutek różnych czynników. Poziom zachowań ryzykownych wzrasta z wiekiem młodzieży szkolnej, co wynika z trendów rozwojowych. W środowisku mogły zajść niezależne od naszych oddziaływań zmiany, które istotnie wpłynęły na poziom interesującego nas wskaźnika (na przykład wejście sieci salonów gier do miejscowości objętej programem profilaktyki uzależnień behawioralnych). W obu przykładach pozorny brak zmiany po programie może świadczyć o jego silnym, pozytywnym wpływie.

Do badania wpływu programu stosujemy schematy porównań. Sprawdzamy jak sytuacja, w której program był prowadzony, ma się do analogicznej, w której programu nie było. Poniższa prezentacja ma charakter prostego, poglądowego przedstawienia istoty schematów badawczych. Czytelniczki i Czytelników zainteresowanych poszerzeniem tej problematyki zachęcam do dodatkowej lektury²⁰.

Schemat eksperymentalny

Schemat eksperymentalny opiera się na metodzie eksperymentu, wywodzącej się z warunków laboratoryjnych. Załóżmy w dużym uproszczeniu, że mamy dwie identyczne rośliny, hodowane w identycznych warunkach, o tym samym materiale genetycznym. Do wody, którą podlewamy jedną z nich, dodajemy określoną substancję. Możemy wówczas uznać, że jeśli roślina podlewana tą substancją urosła o 10 cm wyżej niż druga – podlewana tylko wodą – to różnica jest wynikiem działania substancji.

Program profilaktyczny możemy porównać do takiej substancji – chcąc zatem przeprowadzić badanie eksperymentalne powinniśmy mieć co najmniej dwie analogiczne grupy, funkcjonujące w takich samych warunkach, gdzie wobec jednej program stosujemy, a wobec drugiej nie. Oczywiście w warunkach społecznych stworzenie idealnie porównywalnych grup jest niemożliwe. Natomiast prawdopodobieństwo takie zwiększa sytuacja, gdy porównywane grupy utworzone zostaną losowo. Zakładamy wówczas, że parametry wyjściowe dotyczące obu grup będą podobne. Na przykład w wybranej szkole losowo podzielimy pięćklasistów na dwie grupy i jedna przejdzie przez program – druga nie. Ta grupa, w której nie będzie programu to **grupa kontrolna**. Zmiany (np. wzrost aktywności społecznej) porównujemy w obu grupach i różnice możemy przypisać działaniu programu. Często schemat eksperymentalny jest bardziej złożony, porównuje się więcej niż dwie grupy, ale zasada jest ta sama. Stosowanie schematu eksperymentalnego stanowi spore wyzwanie w praktyce profilaktycznej. Losowy dobór grup w rzeczywistości profilaktyki: w szkołach, ośrodkach profilaktycznych, świetlicach jest trudny do zastosowania.

20 Poza wskazanym na wstępie artykułem J. Grzelaka i B. Wolniewicz-Grzelak, polecam J. D. Hawkins., B. Nederhood, *Podręcznik ewaluacji programów profilaktycznych*, tłum. K. Okulicz-Kozaryn, K. Ostaszewski, A. Pisarska, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Pracownia Wydawnicza, Warszawa-Olsztyn 1994, rozdział IV, schemat ewaluacji, s. 39-56.

Schemat quasi-eksperymentalny

Schemat ten jest zbliżony do eksperymentalnego i łatwiejszy do przeprowadzenia w praktyce. Zamiast utworzonej losowo grupy kontrolnej mamy grupę porównawczą, która jest po prostu inną, możliwie najbardziej podobną grupą, w której program nie był prowadzony. A więc w jednej szkole prowadzimy program, w innej podobnej szkole nie prowadzimy programu i obserwujemy zmiany interesującego nas wskaźnika w obu szkołach. Z różnicy wyciągamy uprawdopodobniony wniosek, że ta różnica to skutek naszego programu.

Schematy pre-eksperymentalne: „pretest-posttest” i „posttest”

Przeprowadzenie badania z zastosowaniem modelu eksperymentalnego lub quasi-eksperymentalnego wymaga wiedzy i doświadczenia badawczego. Związane jest również ze zwiększonymi kosztami. Niewielkie organizacje prowadzące programy rzadko posiadają odpowiednie zasoby.

W takich sytuacjach rozwiązaniem są schematy pre-eksperymentalne, które wprawdzie nie mają waloru naukowego, stanowią jednak cenne źródło informacji – zwłaszcza dotyczących bezpośrednich oddziaływań programu (na przykład czy uczniowie zdobyli nową wiedzę, czy opanowali podczas warsztatów nowe umiejętności).

W schemacie pretest-posttest badamy zmianę stanu wywołaną działaniem programu, czyli stan przed i po. Możemy zatem w sposób uprawniony wnioskować, że zmiana zaszła, natomiast domyślnie zakładamy – zdroworozsądkowo, a nie naukowo, że to skutek naszego programu.

W schemacie posttest badamy tylko stan po programie. Wnioski będą tutaj jeszcze bardziej ograniczone, bo możemy, co najwyżej, tylko przypisywać sobie wpływ na określone elementy rzeczywistości. Możemy starać się oszacować zmiany i wpływ programu na zmiany poprzez zebranie ocen beneficjentów i pozostałych interesariuszy. Jest to narzędzie niedoskonałe, lecz w braku innych możliwości stanowi także wartościowe źródło danych.

Warto czy nie warto podejmować badanie ewaluacyjne?

Pytanie takie dotyczy przede wszystkim badań podejmowanych z zastosowaniem schematu eksperymentalnego i quasi-eksperymentalnego, a więc spełniających kryterium naukowej wiarygodności z jednej strony, z drugiej kosztownych i organizacyjnie wymagających.

Zacznijmy zatem od wskazania sytuacji, kiedy badań takich podejmować nie warto, bo:

1. nie są konieczne,
2. ich przeprowadzenie jest niemożliwe,
3. ich przeprowadzenie jest nieopłacalne.

Ad.1

Nie jest konieczne prowadzenie ewaluacji, kiedy pozytywne efekty interwencji są oczywiste. Na przykład stworzenie bazy wiedzy dotyczącej profilaktyki, w tym baz danych placówek udzielających pomocy psychologicznej. Działania takie w sposób oczywisty są społecznie użyteczne, zatem szukanie schematu badawczego, który miałby to potwierdzać wydaje się przedsięwzięciem niepotrzebnym.

Nie ma też sensu podejmować się badania działań, które mają charakter jednorazowych akcji poruszających opinie, mobilizujących społeczność do działania. Może to być na przykład zorganizowanie poruszającego happeningu uwrażliwiającego na problem przemocy. Siła działania wydarzenia zależeć będzie od jego oryginalności, a podejmowanie trudu badań ewaluacyjnych ma sens wówczas, gdy chcemy powtarzać dane oddziaływanie w zbliżonych warunkach i w analogiczny sposób.

Ad 2.

Czasem przeprowadzenie badania ewaluacyjnego jest niemożliwe. Na przykład w programie profilaktycznym dla małych dzieci, skutki związane z wpływem tych oddziaływań na zachowania w okresie kryzysu dojrzewania, można będzie obserwować dopiero w momencie osiągnięcia tego wieku.

Ad 3.

Nieopłacalne jest przeprowadzenie badań w sytuacji, gdy ich koszt przewyższa korzyści. Jeśli zakres programu jest niewielki, nie warto uruchamiać maszyny ewaluacyjnej dla szacowania jego efektów. Czasem także przy znacznym zakresie programu, jak np. wprowadzenie do programów studiów psychologicznych wiedzy o uzależnieniach behawioralnych – przeprowadzenie w modelu naukowym ewaluacji wpływu tych zmian na zachowania związane z uzależnieniami byłoby przedsięwzięciem niezwykle trudnym logistycznie i tym samym niezwykle kosztownym.

A zatem kiedy warto?

Jak już zostało powiedziane, należy podejmować badanie ewaluacyjne, jeśli zamierzamy powtarzać program w tym samym środowisku lub w warunkach podobnych. W szczególności ewaluacja taka będzie konieczna, jeśli chcemy program rekomendować jako sprawdzony i skuteczny.

W podjęciu decyzji ważyć będzie również stosunek nakładów na ewaluację do skali programu. Warto prowadzić ewaluację programów o większej skali, wówczas jej koszt będzie opłacalny, pozwoli uniknąć strat wywołanych prowadzeniem drogich, nieefektywnych projektów i sensownie wydawać przeznaczone na profilaktykę środki.

Sens pre-eksperymentalnych działań badawczych

Brak uzasadnienia dla ewaluacji metodami naukowymi nie oznacza odstąpienia od badania skuteczności. Zwłaszcza wobec tego, co o znaczeniu ewaluacji wewnętrznej i rozumieniu ewaluacji - jako stałej refleksji nas skutecznością - zostało już powiedziane. Ewaluacja prowadzona metodami nieeksperymentalnymi pozwala bowiem uzyskać istotne informacje na temat jakości oddziaływań (np. postępy w uczeniu się świadczące o jakości metodyk edukacyjnych), a w zakresie wskaźników pośrednich stanowi często wiarygodne źródło informacji (na przykład czy uczniowie dowiedzieli się czegoś nowego).

W dalszej części naszego podręcznika będziemy mówić przede wszystkim o ewaluacji w ramach schematów nieeksperymentalnych. Takie działania są możliwe do przeprowadzenia w każdej organizacji i dostarczają wartościowych danych.

Techniki zbierania danych

Katalog metod i technik stosowanych w ewaluacji jest bardzo szeroki. Przedstawiam wybrane, najczęściej stosowane sposoby uzyskiwania danych, używane niezależnie od zastosowanego w ewaluacji schematu badawczego. Nie jest to wyczerpujące ich omówienie, raczej przegląd ułatwiający orientację w praktycznych

zagadnieniach ewaluacji. Osoby zainteresowane pogłębieniem wiedzy w tym zakresie zachęcam do korzystania z literatury specjalistycznej²¹.

Techniki badawcze stanowią same w sobie znaczącą ingerencję w środowisko, poprzez pobudzenie refleksji, zwrócenie uwagi na problemy. Jest to ważne, jeśli spojrzymy na ewaluację nie tylko jak na badanie, ale również wzmacnianie skuteczności programów.

Wywiady

Wywiady są formą badań jakościowych. Metody jakościowe służą poznaniu problemu, zjawiska, zbadaniu różnych jego przejawów. Nie pozwalają natomiast zbadać jego skali, powszechności występowania. Metody jakościowe wykorzystywane są często na etapie diagnozy i służą określeniu kategorii badawczych, które mogą być następnie liczone metodami ilościowymi. Na przykład, kiedy chcemy zbadać skalę zachowań problemowych w danym środowisku (metodami ilościowymi), wywiady pozwolą nam ustalić kategorie tych zjawisk. Gdybyśmy wywiadów nie przeprowadzili, moglibyśmy jakąś znaczącą dla tego właśnie środowiska kategorię pominąć. Wywiady na etapie ewaluacji są namiastką obserwacji – pytamy o kategorie obserwowanych zmian. Na przykład pytamy nauczycieli o zaobserwowane przez nich zmiany w zachowaniu uczniów.

Wywiady indywidualne

Wywiady indywidualne dają możliwość poruszenia szczegółowych i skomplikowanych kwestii, wyrażania ich własnym językiem przez naszych rozmówców i rozmówczynię. Są jednak techniką kosztowną, czasochłonną, wymagającą większej pracy nad analizą uzyskanych danych. Dlatego ważny jest wybór osób, które będą do wywiadów zapraszane. Powinniśmy wybierać osoby, które pozwolą oświetlić badane zjawisko z różnych stron, zobaczyć z możliwie najszerzej perspektywy. Wywiady mogą mieć mniej lub bardziej wyraźną strukturę – od swobodnej rozmowy do rozmowy ustrukturyzowanej, z określoną formą i kolejnością zadawanych pytań.

Dobre prowadzenie wywiadu zależy od stanu świadomości badaczki, badacza - otwartości, ciekawości, umiejętności zawieszania własnych założeń. Na co zwrócimy uwagę? Jakie obszary włączymy do badania? Czy chcemy potwierdzić to, co już wiemy, czy chcemy się dowiedzieć czegoś nowego? Po części pomogą nam techniki – na przykład zadawanie otwartych, niesugerujących pytań, ale musimy sprawdzać założenia kierujące badaniem. Czasem wprowadzamy je świadomie, jako testowane hipotezy, ale nadmiar hipotez może sprawić, że badanie będzie niewrażliwe na inne kwestie istotne dla badanego problemu.

Wywiady grupowe

Wywiady grupowe są techniką po pierwsze tańszą, po drugie pozwalają na wydobywanie zagadnień niejednoznacznych, budzących kontrowersje. Ograniczeniem techniki są wymogi bezpieczeństwa respondentów, dotyczące badania spraw drażliwych, zagrażających. Zebranie grupy osób jest trudniejsze niż umówienie spotkania z jedną osobą. Pracochłonne są też porządkowanie i analiza uzyskanych danych.

Prowadzenie wywiadu grupowego wymaga starannego przygotowania i elastycznego stosowania scenariusza wywiadu, zawierającego przede wszystkim pytania, ale też zadania (np. projekcyjne, uruchamiające twórcze myślenie, emocje). Moderator czy moderatorka muszą sprawnie zarządzać aktywnością grupy,

²¹ Użytecznym przewodnikiem do korzystania z takiej literatury może być *Poradnik ewaluacji dla pracowników administracji publicznej*, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa 2012, [w:] https://www.mir.gov.pl/rozwoj_regionalny/Polityka_rozwoju/Projekt_Zarzadzanie_Strategiczne_Rozwojem/Przydatne_dokumenty/Documents/EWALUACJA_z%20okladkami.pdf, [dostęp: 2014-10-30]. Zawiera on prezentację różnych metod badawczych i odwołania do literatury. Z pozycji książkowych polecam: E. Babbie, *Badania społeczne w praktyce*, PWN, 2006.

włączać wszystkich, ograniczać wątki poboczne, czasem zachęcać do wypowiedzi, a czasem je poskramiać. Dodatkowo jeszcze należy wywiad rejestrować - nagrywać, spisywać – co wydaje się oczywiste, ale w przypadku jednoczesnego prowadzenia rozmowy z grupą osób, staje się wyzwaniem. Jest zatem techniką dość trudną. W prowadzeniu wywiadów grupowych bardzo przydatne jest doświadczenie pracy z grupami, facylitowania spotkań i dyskusji. Nie zmienia to jednak faktu, że roli moderatora trzeba się po prostu nauczyć.

Ankiety

Ankieta jest techniką stosowaną w badaniach ilościowych. Metody ilościowe pozwalają mierzyć zakres zjawiska (np. ilość osób używających marihuany). Kwestionariusze ankietowe mogą być wypełniane samodzielnie lub z udziałem ankieterki/ankietera. Zaletą ankiet jest możliwość zbadania dużej liczby osób w krótkim czasie i relatywna łatwość statystycznej obróbki danych. Kolejną ich zaletą jest anonimowość, co pozwala na dotykane kwestii drażliwych, trudnych do poruszenia w bezpośredniej rozmowie. Jest to szczególnie ważne przy pytaniu o zachowania problemowe: ryzykowne zachowania seksualne, zachowania zakazane prawem. Anonimowość ankiet rodzi zarazem problemy związane z brakiem kontroli nad ich wypełnianiem. Skoro brak możliwości wyjaśnienia, doprecyzowania pytania - możemy uzyskać dość przypadkowe odpowiedzi, czasem trudne do zinterpretowania. Z kolei w sytuacji małej ilości zwrotów ankiet istnieje niebezpieczeństwo wyciągnięcia błędnych wniosków co do całości badanej populacji.

Świadomość problemów związanych z wypełnianiem ankiet przekłada się na ważne zalecenia: pytania w ankietach powinny być proste, jednoznaczne, zawierać jedną kwestię w jednym pytaniu. W pytaniach zamkniętych (gotowy zestaw odpowiedzi do wyboru) nie należy podawać zbyt wielu możliwości, bo respondent może się pogubić w tym, co ważne i mniej ważne. Chyba, że kategorie odpowiedzi nie wymagają wyboru, tylko bieżącego zaznaczania swojego odniesienia (typu tak/nie; prawie zawsze, często, czasem, rzadko, bardzo rzadko). Pytania zamknięte są łatwe do zliczenia, ale sugerują możliwe odpowiedzi. Jeśli nie chcemy sugerować, właściwsze będą pytania otwarte. Pytania otwarte powinny być precyzyjne i niezbyt trudne, gdyż możemy nie uzyskać rzetelnej odpowiedzi na pytania zbyt wymagające.

Ankiety – jak już była mowa - z zasady są anonimowe. Warto pamiętać o tym przy ankietach wypełnianych internetowo. Konieczne wtedy dla zapewnienia anonimowości jest takie konstruowanie dostępu do ankiety, żeby tę anonimowość zapewnić. Ankiety zawierają metryczkę pozwalającą przypisać respondenta do określonej grupy (istotnej dla wyników badania). Metryczka musi być na tyle ogólna, żeby uniemożliwiła zidentyfikowanie osoby²².

Badanie dokumentów

Cennym źródłem danych są dokumenty: statystyki, raporty, sprawozdania.

Dokumenty mogą dostarczyć wskaźników określających skalę zjawiska, jak na przykład:

- statystyki instytucji, organizacji i placówek. M. in. statystyki związane ze zdarzeniami pod wpływem alkoholu lub narkotyków, liczba osób zgłaszających się po określone porady, liczba zapytań określonego typu kierowana do telefonu zaufania etc.,
- raporty z badań dotyczących zjawisk, poddanych działaniu programu profilaktycznego, raporty z ewaluacji programów realizowanych wcześniej,
- dokumenty, zawierające dane o działalności profilaktycznej szkoły, sprawozdania z rad pedagogicznych, na których omawiane były sprawy istotne z punktu widzenia programu itp.

22 Praktyczne rady dotyczące konstruowania ankiet znaleźć można w Internecie na stronach instytucji zajmujących się badaniami, na przykład na stronie Inse Research, [w:] <http://research.inse.pl/jak-zrobic-dobry-kwestionariusz>, [dostęp: 2014-10-30].

Dotarcie do źródeł danych to szukanie odpowiedzi na pytania, gdzie, w jakiej dokumentacji można znaleźć informacje istotne dla oceny skali zjawiska i przejawów problemu. Nie sposób wymienić wszystkich możliwych rodzajów źródeł. Im większe doświadczenie w zajmowaniu się określoną problematyką, tym lepsze w tym rozeznanie. Dokumenty dostarczyć mogą wstępnych informacji i danych, badanych później w wywiadach czy ankietach.

Obserwacja

Bezpośrednia obserwacja dostarcza najbardziej wartościowych danych dotyczących zachowań. Niezwykle trudne, o ile w ogóle możliwe, jest dokonywanie ewaluacji wyniku programu tą metodą – trudno bowiem obserwować bezpośrednio zachowania problemowe.

Możliwe i stosowane są metody obserwacyjne przy badaniu takich efektów programu jak umiejętności i zachowania wyuczone. Obserwacja może być prowadzona w warunkach naturalnych (np. w klasie) albo w sytuacji specjalnie w tym celu stworzonej: poprzez zadania, gry symulacyjne, zabawy.

Obserwacja może być prowadzona w sposób mniej lub bardziej ustrukturywany. Arkusz obserwacji może bowiem zawierać otwarte kategorie zachowań, na przykład: zachowania nastawione na współpracę/ zachowania rywalizacyjne/zachowania unikające lub ich szczegółowy katalog – wskaźniki behawioralne rozwijanych umiejętności.

Ewaluacja a standardy profilaktyki

Ewaluacja, pytanie o skuteczność programu profilaktycznego, dotyka zagadnień jakości. Troska o jakość rodzi potrzebę uzgodnienia standardów określających dobre, rekomendowane praktyki. W Europie najbardziej zaawansowane prace nad stworzeniem standardów jakości programów profilaktycznych związane były w ostatnich latach (2008-2011) z profilaktyką uzależnień od narkotyków. W efekcie powstały *Europejskie standardy jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków*²³. Polskim uczestnikiem komisji przygotowującej standardy było Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Chociaż standardy dotyczą profilaktyki uzależnień od narkotyków, stanowią zapis praktyk użytecznych przy wszelkich działaniach profilaktycznych.

Standardy definiują działania niezbędne w planowaniu, wdrażaniu i ewaluowaniu programów profilaktycznych. Zbudowane są wokół cyklu projektowego, na który składa się osiem etapów: ocena potrzeb, ocena zasobów, ramy programu, konstrukcja interwencji, zarządzanie i mobilizacja zasobów, realizacja i monitoring, ewaluacje końcowe, rozpowszechnianie i doskonalenie.

23 Standardy opublikowane zostały w formie podręcznika: *Europejskie standardy jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków. Podręcznik dla specjalistów profilaktyki uzależnień*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2012, [w:] www.cinn.gov.pl/portal?id=15&resid=454227, [dostęp: 2014-10-30].

Model cyklu projektowego²⁴



W treści standardów znajdują się również zapisy dotyczące zagadnień etycznych: przestrzegania praw osób uczestniczących w programach, ochrony danych osobowych, bezpieczeństwa. Kwestie etyczne ważne są na każdym etapie programu. Zagadnienia etyki i jakości ewaluacji podnoszone są przez stowarzyszenia zajmujące się prowadzeniem badań ewaluacyjnych, a także tworzeniem standardów ewaluacji, jak Polskie Towarzystwo Ewaluacyjne²⁵.

Zgodne ze standardami europejskimi, a znacznie bardziej syntetyczne są opracowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z Instytutem Psychiatrii i Neurologii, Ośrodkiem Rozwoju Edukacji i Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych *Standardy i kryteria oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego w ramach systemu rekomendacji*²⁶. Standardy te stanowią cenny przewodnik jakości dla wszystkich autorów programów, niezależnie od wchodzenia bądź nie w system rekomendacji.

²⁴ Europejskie standardy, op. cit. s. 46

²⁵ Standardy ewaluacji PTE, [w:] www.pte.org.pl/index.php/o-ewaluacji/standardy-ewaluacyjne, [dostęp: 2014-10-30].

²⁶ [w:] http://www.ore.edu.pl/strona-ore/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=139:system-rekomendacji-programow-profilaktycznych&Itemid=1160, [dostęp: 2014-10-30].

CZĘŚĆ 2

Ewaluacja krok po kroku

Model ewaluacji

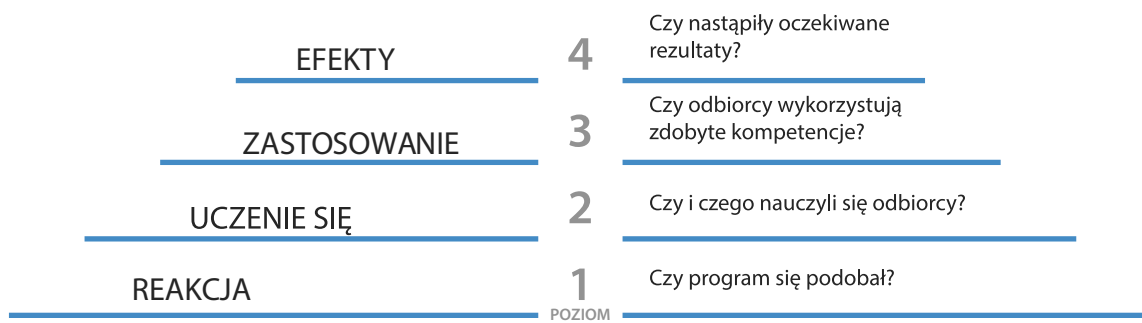
Myślenie o ewaluacji jako procesie, drodze do celu, dobrze ilustruje model stworzony przez Donalda Kirkpatricka i później wielokrotnie modyfikowany. Zaczerpniemy z niego koncepcję czterech poziomów ewaluacji. Koncepcja ta stworzona została do mierzenia efektywności programów edukacyjnych i rozwojowych (wpływających na wiedzę, umiejętności i postawy) – a taki charakter w całości lub części ma większość programów profilaktycznych. Rodowód modelu Kirkpatricka²⁷ jest biznesowy i bardzo pragmatyczny. Wynika z tego szereg praktycznych zalet również dla ewaluacji programów profilaktycznych.

Koncepcja poziomów ewaluacji:

- ułatwia śledzenie i weryfikowanie logiki programu, założeń, zależności przyczynowo-skutkowych między poziomami,
- ilustruje ścisły związek między konstruowaniem programu a planowaniem ewaluacji,
- pozwala precyzyjnie kierować rekomendacje, odnosząc je do działań związanych z danym poziomem rezultatów,
- uświadamia znaczenie ewaluacyjnej perspektywy na każdym etapie realizacji programu.

²⁷ Model Donalda Kirkpatricka z różnymi modyfikacjami od lat funkcjonuje w badaniach efektywności procesów rozwojowych w przedsiębiorstwach, patrz: P.J. Philips, R.Stone i H.Burkett, *Zwrot z inwestycji w szkolenia i rozwój pracowników*, Kraków 2009.

Poziomy ewaluacji wg Kirkpatricka



Poziom 1: Reakcja – sprawdzamy, czy program rozwojowy uznany został przez osoby w nim uczestniczące za atrakcyjny, potrzebny, godny polecenia. Pytamy również, czy w związku z uczestnictwem planują dalsze działania, chcą wykorzystać treści zawarte w programie.

Oceny pozytywne – satysfakcja z udziału w programie i motywacja do zmian, to pozytywne prognozy dla efektów uczenia się (poziom 2) – ale oczywiście tylko prognozy. Może się bowiem okazać, że metody uczenia były nieskuteczne i choć wszystkim się podobało, niczego w istocie się nie nauczyli.

Niezadowolenie osób uczestniczących jest natomiast złym rokowaniem dla efektów na kolejnym poziomie. Brak będzie motywacji do rozwijania umiejętności, zaakceptowania wiedzy, zmiany postaw i przekonań.

Poziom 2: Uczenie się – badamy efekty edukacyjno-rozwojowe i sprawdzamy, czy program wzbogacił wiedzę, rozwinął umiejętności, wywarł wpływ na przekonania.

Uzyskanie dobrych ocen na tym poziomie pozwala z optymizmem spojrzeć na poziom kolejny – zastosowania. Warunkiem korzystania z umiejętności jest przecież ich posiadanie. Oczywiście znów jest to tylko optymistyczna prognoza. Może osoby uczestniczące w naszym programie, choć będą potrafiły zachowywać się w określony sposób, w obliczu rzeczywistych sytuacji zachowają się inaczej?

Oczywiście rezultaty negatywne mówią nam, że zmiana postaw i wyrażających je zachowań nie nastąpi, a jeśli nawet nastąpi, to z innych powodów niż zakładaliśmy (związanych bądź nie z naszą interwencją).

Poziom 3: Zastosowanie – sprawdzamy, czy osoby uczestniczące w programie wykorzystują zdobyte kompetencje poza programem. Czy korzystają z wiedzy, dają wyraz postawom i przekonaniom, rozwijają umiejętności?

Jeśli tak, jest to dobra prognoza dla rezultatów na poziomie czwartym – wskaźników oczekiwanej przez nas zmiany. Znów tylko prognoza, bo może się okazać, że związek między zachowaniami a przewidywanymi efektami nie jest wcale tak silny, jak zakładaliśmy, albo że działają inne, mocniejsze uwarunkowania.

Jeśli nie, to nasza droga do celu okazała się ślepa. Nie musi to oznaczać, że została niewłaściwie wytyczona. Może zabrakło w programie wsparcia dla dokonującej się zmiany? Może na brak efektu złożyły się uwarunkowania środowiska, na które nie mieliśmy wpływu? W każdym razie, chociaż skutecznie przekazaliśmy wiedzę, przeciwiczyliśmy umiejętności i wpłynęliśmy na przekonania, nie udało nam się doprowadzić do tego, żeby osoby uczestniczące w programie przekształciły te kompetencje w praktykowane realnie zachowania.

Poziom 4: Efekty – badamy, czy nasza strategia przyniosła spodziewane, końcowe rezultaty. Czy problem został rozwiązany?

Prezentacja poziomów ewaluacji od pierwszego do czwartego pokazuje porządek, w jakim ją prowadzimy. Jest to porządek odwrotny od tego, w jakim definiujemy rezultaty, co jest elementem konstruowania programu. Zaczynamy wówczas od efektu końcowego i cofając się, określamy kolejne poziomy. Takie podejście jest zgodne ze znaną zasadą skuteczności: Zaczynaj z wizją końca²⁸.

28 Zasadę tę rozpowszechnił Stephen Covey w swoim słynnym poradniku *7 nawyków skutecznego działania*. Warszawa 2006.

Zobaczmy oba procesy na przykładzie.

Definiowanie rezultatów

Założmy, że odpowiadamy na problem picia alkoholu przez młodzież w okresie dorastania (10-14 lat). Celem programu jest zmniejszenie spożycia alkoholu wśród osób w tym przedziale wiekowym. Późniejsza inicjacja alkoholowa, mniejsza częstotliwość i ilość wypijanego alkoholu to rezultaty na poziomie 4.

Nasza strategia polega na wzmocnieniu więzi rodzinnych, co ma przejawiać się w rozmowach między rodzicami i dziećmi na ważne tematy związane z przeżywanymi przez dzieci problemami oraz na przestrzeganiu wzajemnych praw i obowiązków w rodzinie. Poprawa jakości relacji rodzinnych opisana przez wskazane zachowania - to rezultaty na poziomie 3.

Postawiony cel chcemy osiągnąć poprzez rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i ich wiedzy na temat przyczyn sięgania po alkohol przez młodzież. Wzrost kompetencji wychowawczych i wiedzy rodziców - to rezultaty na poziomie 2.

Pierwszy krok do powodzenia to satysfakcja z udziału w programie i motywacja rodziców do wprowadzania zmian w życiu rodzinnym – i to są rezultaty na poziomie 1.

Porządek prowadzenia ewaluacji

Poziom 1: Reakcja. Czy program się podobał uczestniczącym w nim rodzicom? Czy trafił w ich potrzeby? Czy planują oni zmiany w swoich relacjach z dziećmi?

Poziom 2: Uczenie się. Czy rodzice zwiększyli swoją wiedzę na temat przyczyn sięgania po alkohol przez młodzież? Czy zdobyli umiejętności prowadzenia rozmów z dziećmi na trudne tematy oraz stawiania granic, przestrzegania wzajemnych praw i obowiązków?

Poziom 3: Zastosowanie. Czy rodzice częściej rozmawiają z dziećmi? Czy więcej o nich wiedzą? Czy potrafią stawiać wymagania i zarazem zwiększać autonomię dzieci?

Poziom 4: Rezultaty. Czy zmniejszyły się wskaźniki związane z piciem alkoholu przez młodzież?

Przykład

Na każdym poziomie ewaluacji stosujemy odpowiednie narzędzia zbierania danych, formułujemy wnioski i rekomendacje. Przyjrzymy się temu dokładnie w dalszej części podręcznika. Jak widać z przykładu, ewaluacja na poziomach 2-3 bada zmiany w zakresie czynników chroniących (może też badać zmiany dotyczące czynników ryzyka, np. spadek niedostosowania), rezultaty na poziomie 4 będą dotyczyły zmian zachowań problemowych.

Brakujące ogniwo - poziom 0 ewaluacji

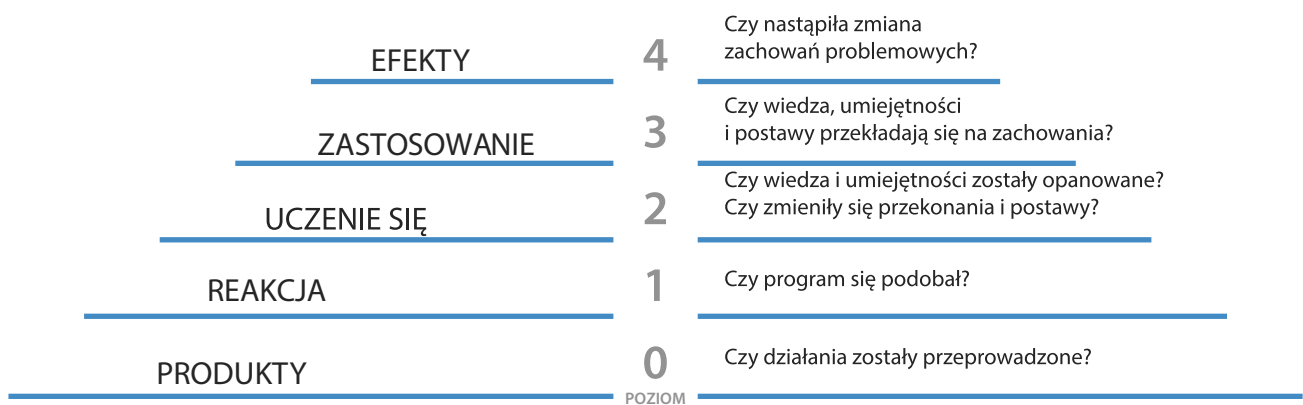
Ewaluacja jest badaniem rezultatów, do których prowadzą zaplanowane w projekcie działania. Odpowiednie wykonanie tych działań jest podstawą mierzenia efektów w czteropoziomowym modelu. Jeśli zatem zapytamy o dane niezbędne do weryfikacji naszej skuteczności, zobaczymy, że w modelu 4-poziomowym brakuje jednego ogniwa. Brakujące ogniwo, punkt wyjścia ewaluacji, to twarde miary naszych działań, ich skali zaplanowanej i zrealizowanej.

Jak być może pamiętamy z pierwszej części podręcznika, są to wskaźniki konieczne do przeprowadzenia

ewaluacji procesu. W podanym wyżej przykładzie będzie to np. liczba rodziców, którzy wzięli udział w programie i ukończyli go, liczba godzin zajęć, które zostały przeprowadzone. Te twarde wskaźniki mają znaczenie dla sprawdzenia sprawności i elementarnej skuteczności działania. Stanowią również dane do badania efektywności (np. koszt na jednego uczestnika).

Rezultaty te nazywa się produktami. Pod tym określeniem będziemy rozumieć materialny odpowiednik realizacji celu w programie. Poziom produktów, jako pierwszych efektów programu, będzie też początkowym poziomem ewaluacji. W modelu czteropoziomowym opartym na koncepcji Kirkpatricka numery poziomów są mocno zrosnięte z ich zakresem. Poziom produktów nazwijmy zatem poziomem 0, co wskazuje na jego bazowy charakter.

5 - poziomy model ewaluacji programu profilaktycznego



Model 5-poziomowy a programy profilaktyczne

Model 5 poziomów ewaluacji jest spójny z podziałem na ewaluację procesu i ewaluację wyniku, który przedstawiłam w pierwszej części podręcznika. Ewaluacja procesu to w tym modelu poziomy 0-1, ewaluacja wyniku dotyczy poziomów 2-4.

Nie każdy program profilaktyczny da się w pełni wpisać w przedstawiony model. Przede wszystkim nie wszystkie programy przewidywać będą ewaluację na każdym z poziomów. W niektórych programach – co pokażemy na przykładach - wyniki zostaną zaplanowane na poziomie 2: Uczenie się lub 3: Zastosowanie.

W programach realizujących strategię alternatyw możemy nie planować poziomu drugiego. Nie znaczy to, że uczenie się, rozwój są w tych programach nieistotne, jednak nie zawsze precyzujemy cele rozwojowe. Wyobraźmy sobie program profilaktyczny dotyczący zmniejszenia ryzyka uzależnienia od hazardu, który polega na stworzeniu klubu dla młodzieży z ofertą działań kulturalnych i twórczych. Planować i badać w ewaluacji będziemy: twarde dane dotyczące utworzenia klubu, uruchomienia jego działalności (poziom 0: Produkty), informację zwrotną od młodzieży na temat oferty klubu (poziom 1: Reakcja), udział w zajęciach klubu, aktywność kulturalną i twórczą młodzieży w ramach klubu i wokół jego propozycji (poziom 3: Zastosowanie), obecność młodych ludzi w salonach gier (poziom 4: Efekty). To, czego nauczy się młodzież w klubie (poziom 2) nie będzie poddawane ewaluacji.

Czasem trudno będzie zaplanować badanie poziomu 3: Zastosowanie. Jeśli realizujemy program, którego celem jest opóźnienie inicjacji seksualnej młodzieży i program polega na dostarczeniu wiedzy, to zmierzyć możemy poziom 2 (wiedza, przekonania) i poziom 4 (wiek inicjacji seksualnej). Istotą spodziewanego efektu jest to, że wiedza i przekonania (poziom 2) przełożą się na postawy (poziom 3), ale miernikiem i wyrazem tych postaw będą zachowania z poziomu 4.

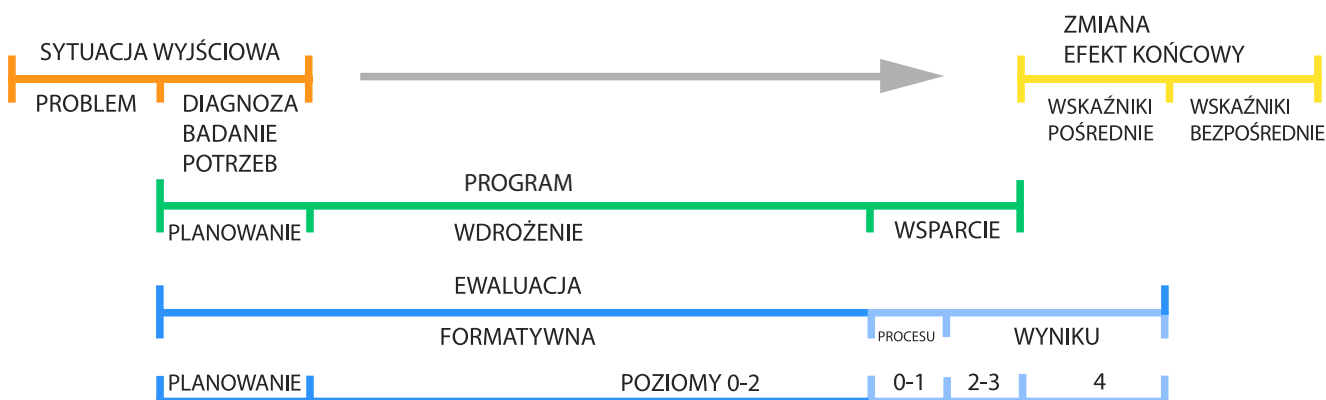
Jak widać na podanych wyżej przykładach przedstawiony model nie zawsze w pełni przystaje do badanej rzeczywistości, bo ta zawsze się modelom wymyka. Jego funkcją jest przede wszystkim uporządkowanie planowania i badania efektów pod kątem logicznych zależności między rezultatami z kolejnych poziomów. Taki porządek prowadzenia ewaluacji zmusza do wnikięcia we wszystkie działania związane z realizacją programu, jest zatem szczególnie wskazany przy ewaluacji wewnętrznej. Jak pamiętamy z pierwszej części podręcznika, mocną stroną tej ewaluacji jest wiedza o organizacji i dostęp do wszystkich procesów.

Model przedstawiony jest w kształcie piramidy, co odzwierciedla stopniowe zmniejszanie się wpływu działań związanych z naszą interwencją. Im wyższy poziom ewaluacji tym więcej czynników ingerujących w uzyskane efekty. Nasz bezpośredni wpływ na satysfakcję osób uczestniczących w projekcie jest duży, na to, czy się czegoś nauczą już nieco mniejszy (choć nadal spory), ale na to, czy będą się zachowywać w sposób, jakiego byśmy oczekiwali – już znacznie mniejszy. Świadomość tych ograniczeń powinna zachęcać do myślenia o możliwościach zwiększania wpływu (np. poprzez oddziaływanie na środowisko, w którym prowadzimy interwencję).

W dalszej części podręcznika będziemy – zgodnie z tytułową zapowiedzią – krok po kroku przechodzić przez ewaluację. Będzie to ewaluacja zgodna z zaproponowaną koncepcją poziomów. Zatem kiedy w dalszej części podręcznika będziemy mówić o **modelu ewaluacji**, będzie to oznaczać opisany **5-poziomowy model**, oparty na **koncepcji Kirkpatricka**.

Przedstawiony niżej schemat ilustruje przebieg ewaluacji i wdrażania programu, (kierunek strzałki odpowiada osi czasu).

Schemat ewaluacji



Schemat pokazuje, że pierwszy krok w ewaluacji stawiamy na etapie konstruowania programu. Kilka procesów przebiega wówczas jednocześnie: badanie potrzeb, konstruowanie programu i planowanie ewaluacji. Im wcześniej będziemy myśleć o badaniu skuteczności, tym bardziej będziemy na niej skoncentrowani i tym łatwiej będzie ją zmierzyć.

Zarówno badanie potrzeb, jak i tworzenie programu mają dla ewaluacji istotne znaczenie. Badamy potrzeby, żeby określić oczekiwaną zmianę/efekt końcowy. W ten sposób definiujemy wstępnie przedmiot ewaluacji wyniku.

Konstruując program ustalamy poziomy oraz wskaźniki rezultatów. Tak wyznaczamy i dookreślamy obszar ewaluacji. Opisanie wskaźników pozwala zaplanować przebieg ewaluacji sensu stricto, czyli samego badania. Mamy bowiem wystarczającą ilość danych dla stworzenia projektu ewaluacji – z jej celami, działaniami, harmonogramem, etc.

Mam nadzieję, że ten opis wyjaśnia, dlaczego w podręczniku o prowadzeniu ewaluacji tak dużo będzie mowy o działaniach związanych z przygotowaniem programu profilaktycznego. Wynika to z wielokrotnie poświadczonym doświadczeniem przekonania, że jeśli od samego początku nie przyjmimy perspektywy skuteczności, ewaluacja stanie się przeprowadzonym na koniec sprawdzaniem „co z tego wyszło”, a nie ścieżką do zrozumienia, w jaki sposób i dzięki czemu doszliśmy do celu, lub z jakich powodów nie udało się nam go osiągnąć.

Refleksja ewaluacyjna będzie też służyć poszukiwaniu metod wzmocnienia efektów programu na każdym poziomie rezultatów. Są to jak wiadomo zagadnienia przedstawiane we wnioskach i rekomendacjach po ewaluacji.

Krok 1. Diagnoza

Identyfikacja problemu i diagnoza potrzeb

Jak wskazuje schemat, myśląc o ewaluacji musimy odwołać się do diagnozy. Punktem wyjścia dla programu jest bowiem zrozumienie problemu i określenie potrzeby, na jaką odpowiadamy.

Diagnoza związana jest z ewaluacją ponieważ:

- problem i potrzeby są podstawą dla określenia pożądanej zmiany, istnienie potrzeby warunkuje **zasadność** proponowanej interwencji,
- rozumienie problemu i związanych z nim potrzeb prowadzi do wyboru grupy docelowej – skierowania interwencji do właściwych osób, a więc dotyka kwestii **trafności**,
- zdefiniowanie problemu, pożądanych zmian i grupy docelowej jest niezbędne dla sprecyzowania celów i rezultatów, a więc **obszaru** poddanego **ewaluacji wyniku**,
- diagnoza potrzeb umożliwia konstruowanie **wskaźników zmian** i dostarcza informacji o ich wyjściowym poziomie,
- **poprawność diagnozy** jest również **przedmiotem ewaluacji**, właśnie w związku z jej znaczeniem dla rezultatów.

Możemy mówić o ogólnym i konkretnym poziomie diagnozy.

Na poziomie ogólnym zapoznujemy się ze standardami i zaleceniami wynikającymi z polityk wobec danego problemu (lokalnej i ponadlokalnej). Rozpoznajemy skalę problemu w danej społeczności na podstawie dostępnych/przeprowadzonych przez nas badań, zbieramy informacje o realizowanych działaniach profilaktycznych. To rozpoznanie prowadzi do **uzasadnienia potrzeby** interwencji.

Na poziomie konkretnym diagnozy dookreślamy i badamy grupę docelową, tworzymy program lub wybieramy działania z dostępnej oferty. Na tym etapie zastanawiamy się, na jakie przejawy problemu chcemy wpłynąć, jakich zmian dokonać (określenie czynników ryzyka i czynników chroniących). Badamy potrzeby rozwojowe, a więc zastanawiamy się, jakie umiejętności, jaka wiedza potrzebna jest wybranej grupie docelowej, na jakie postawy będziemy chcieli oddziaływać. Diagnoza będzie się wiązać z rozpoznaniem, jak problem przejawia się w miejscu naszej interwencji, jakie są możliwości i ograniczenia dla planowanych w programie aktywności, na jakie wsparcie możemy liczyć, a na jakie nie. Badanie potrzeb na poziomie konkretnym pozwala urealnić nasze zamierzenia.

W praktyce możemy mieć do czynienia z dwoma typami sytuacji.

Sytuacja pierwszego typu ma miejsce wówczas, gdy planujemy interwencję w związku z określonym programem lokalnym, krajowym, w ramach zdefiniowanej polityki. Z góry wiemy, na jaki problem odpowiadamy, chcemy go tylko odnieść do wybranego środowiska. Wówczas nasze myślenie idzie od ogółu do szczegółu – konkretnych adresatów.

Na przykład bierzemy udział w konkursie dotyczącym programów profilaktyki uzależnień behawioralnych, w ramach którego chcemy prowadzić warsztaty dla uczniów szkół w określonym regionie. Zaczynamy od poziomu ogólnego diagnozy: rozpoznajemy naturę problemu, sięgamy po badania w skali kraju, regionu. Sprawdzamy, jakie działania zostały już podjęte, jakie programy są realizowane, w stosunku do jakich grup docelowych. Określamy adresatów i wstępną koncepcję oddziaływań.

Dalej przechodzimy na poziom konkretny: badamy, w jaki sposób problem przejawia się w wybranych do programu szkołach, jakie są dotychczasowe doświadczenia związane z interwencjami profilaktycznymi i realne możliwości przeprowadzenia programu (np. zapewnienie uczestnictwa dzieci, rodziców, nauczycieli, warunki lokalowe, wsparcie dyrekcji etc.). Modyfikujemy założenia programu. Nasze badanie potrzeb przebiega w kierunku od ogółu do konkretności.

Z drugim typem sytuacji mamy do czynienia wówczas, gdy organizacja/institucja zgłasza problem, dla którego mamy znaleźć rozwiązanie. Rozpoczynamy wtedy diagnozę od zapoznania się z tym konkretnym problemem i rozważamy, jakie rozwiązanie będzie najwłaściwsze. Zatem wychodzimy od konkretności i umieszczamy go w szerszej perspektywie.

Może na przykład zgłosić się do naszej organizacji dyrektorka szkoły, w której wzrosły agresywne zachowania młodzieży. Wówczas warunkiem sformułowania propozycji jest diagnoza zgłoszonej sytuacji i zrozumienie, na czym polega problem w tej konkretnej szkole, z kim i w jaki sposób należałoby pracować. Dopiero po tym rozpoznaniu możemy przejść do ogólnego poziomu diagnozy, odnosząc do niego stwierdzone w szkole potrzeby.

Diagnoza potrzeb a kwestie etyczne

Jak pisałam w rozdziale dotyczącym standardów, ważne w profilaktyce są kwestie etyczne. Dotyczą one przede wszystkim bezpieczeństwa oraz praw osób uczestniczących w programie. Dlatego też należy o tym pamiętać na etapie dobierania grup docelowych i formułowania dla tych grup określonej programowej propozycji.

Szanowanie podstawowych praw wiąże się z równym traktowaniem. Jest to szczególnie istotne w działaniach profilaktycznych, gdzie problematyka zachowań ryzykownych splata się z problemem zagrożenia wykluczeniem, gdzie wzmocniamy poczucie wartości i wpływu, tak ważne dla grup doświadczających dyskryminacji. Należy zatem sprawdzać, na ile nasza diagnoza pozwala zobaczyć problem w perspektywie płci, grup mniejszościowych. Na ile widzimy nierówności i bariery, które mogą utrudnić pewnym grupom realny dostęp do naszego programu²⁹?

Jeśli nie postawimy tych pytań na etapie diagnozy, nie włączymy równościowej perspektywy do działań zaplanowanych w programie, będzie to nie tylko uchybienie etyczne. Może nam również umknąć ważny czynnik decydujący o skuteczności.

²⁹ Na potrzeby różnych grup tożsamościowych uwrażliwiają teksty trenerek i trenerów antydyskryminacyjnych, opublikowane przez Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej. *(Nie) warto się różnić?*, TEA, Warszawa 2013.

Diagnoza zasobów

Kolejnym obszarem diagnozy jest diagnoza zasobów:

- zewnętrznych: rozpoznanie lokalnego środowiska pod kątem możliwości wsparcia programu, stopnia gotowości grupy docelowej do uczestnictwa w zaplanowanych działaniach, wszelkiego rodzaju sił wspierających i blokujących wdrażanie i efekty programu (np. dobre/złe doświadczenia z działaniami profilaktycznymi, pozytywna/niechętna postawa nauczycieli, rodziców itp.),
- wewnętrznych: potencjału organizacji, jej słabych i mocnych stron, m.in. posiadanych kompetencji, doświadczeń, zasobów finansowych, organizacyjnych, technicznych.

Diagnoza zasobów okaże się ważna dla rezultatów programu już na pierwszym bazowym poziomie ewaluacji (poziom 0: Produkty).

Wybrane narzędzia diagnozy

Stosowane w diagnozie techniki i narzędzia w większości nie będą się różnić od technik stosowanych w ewaluacji. Zostały one omówione w pierwszej części podręcznika w rozdziale *Metody ewaluacji*. Są to przede wszystkim techniki jakościowe i ilościowe. Do przeprowadzenia diagnozy, w której badamy wyjściowy poziom (wskaźniki) interesujących nas zachowań, konieczna może okazać się pomoc doświadczonych badaczy. Skonstruowanie narzędzi badawczych i przeprowadzenie statystycznych analiz wyników wymaga odpowiedniej ekspertyzy. W pewnym zakresie jednak zawsze możemy i powinniśmy przeprowadzić diagnozę sami. Chciałabym pokazać przykłady dwóch narzędzi, od których warto zacząć.

Lista pytań

Pomocna w identyfikowaniu problemu jest wstępna lista dotyczących go kwestii i pytań. Taka lista pomaga zaplanować pierwsze jakościowe badanie. Są to często rozmowy z ważnymi interesariuszami – na przykład inicjatorami wdrożenia programu.

Kwestia	Przykładowe zagadnienia i pytania
Dlaczego teraz?	<p>Pytania o bezpośredni impuls do podjęcia działania:</p> <p>Co zdecydowało, że właśnie w tym momencie chcecie Państwo realizować ten program?</p> <p>Dlaczego to jest dobry moment?</p> <p>Pytania o działania podejmowane wcześniej:</p> <p>Jakie kroki/działania już podejmowaliście?</p> <p>Jakie były ich efekty/ co się sprawdziło, co się nie sprawdziło, z czego byliście zadowoleni, z czego nie?</p> <p>Co zadecydowało o sukcesie/porażce poprzedniego programu?</p> <p>Czym różni się obecna sytuacja od poprzedniej?</p>

Kwestia	Przykładowe zagadnienia i pytania
Problem	<p>Pytania o stan obecny:</p> <p>Co się dzieje (w szkole, świetlicy, na osiedlu)?</p> <p>W jaki sposób wygląda...?</p> <p>Czym charakteryzuje się...?</p> <p>Jak przebiega proces?</p> <p>Jak określił(a)by Pan/Pani stan obecny, jeżeli chodzi o...?</p> <p>Jak można określić...?</p> <p>Pytania o symptomy / przejawy:</p> <p>Powiedział Pan/Pani, że....., czym to się przejawia na co dzień?</p> <p>Czy może Pan/Pani podać przykład, który obrazowałby to, co Pan/Pani ma na myśli?</p> <p>Jakie sytuacje skłaniają Pana/Panią do postawienia takiej tezy?</p> <p>Na czym (jakich faktach, zdarzeniach) opiera Pan/i tę opinię?</p> <p>Pytania o przyczyny:</p> <p>Dlaczego tak się dzieje?</p> <p>Co wpływa na występowanie takiej sytuacji?</p> <p>Co spowodowało taką sytuację?</p> <p>Co mówią uczniowie/rodzice/nauczyciele na ten temat (dlaczego tak się dzieje)?</p> <p>Pytania o bariery:</p> <p>Co przeszkadza/utrudnia najbardziej..... w....?</p> <p>Co hamuje / opóźnia...?</p> <p>Co wpływa negatywnie na...?</p> <p>Jakie działania podejmowane przez....są barierą dla.....?</p> <p>Co może stanowić zagrożenie dla celów programu?</p> <p>Pytania o siły wspomagające:</p> <p>Co uważa Pan/Pani za największą szansę dla projektu?</p> <p>Od czego przede wszystkim zależy sukces?</p>

Kwestia	Przykładowe zagadnienia i pytania
Stan docelowy	<p>Oczekiwany zakres zmian (stan docelowy):</p> <p>Jak Pan/Pani sobie to wyobraża?</p> <p>Jak miałyby to idealnie wyglądać?</p> <p>Jaka sytuacja byłaby idealna w tym obszarze?</p> <p>Co miałyby się zmienić / zdarzyć...?</p> <p>Jaka sytuacja byłaby pożądana / idealna, żeby był Pan/Pani zadowolony/a?</p> <p>Jakich efektów Pan/Pani oczekuje?</p> <p>Priorytety:</p> <p>Co jest najważniejsze?</p> <p>Gdyby miał/a Pan/Pani określić 1 - 3 najważniejsze przyczyny / symptomy / cele..... to co by Pan/Pani wybrał/a?</p> <p>Wymienił Pan/Pani wiele różnych zagadnień związanych z ..., a które z nich są najistotniejsze?</p> <p>Co należy zrobić/zmienić w pierwszej kolejności?</p> <p>A co by Pan/Pani zrobił/a lub zmienił/a na pierwszym miejscu / przede wszystkim?</p> <p>Testowanie hipotez:</p> <p>A jak Pan/Pani sądzi na ile projekt zainteresowałby ...?</p> <p>A co, jeśli...?</p>
Grupa docelowa, interesariusze	<p>Kogo dotyczyć mają te działania?</p> <p>Kto jest najbardziej zainteresowany wynikami programu?</p> <p>Komu na tym zależy?</p> <p>Od kogo zależy sukces programu?</p> <p>Kogo warto/należy pozyskać, zmotywować do uczestnictwa/wsparcia programu?</p>
Grupa docelowa, kwestie równości i różnorodności	<p>Czy zachowania problemowe przejawiają w takim samym stopniu kobiety/ dziewczynki jak mężczyźni/ chłopcy? Osoby z etnicznych grup większościowych (np. Polacy i Polki) i mniejszościowych (np. Romowie i Romki)?</p> <p>Z czego mogą wynikać różnice, (jeśli takie się ujawnią) – z różnic indywidualnych, statusu obu grup? Czy zawsze tak było, czy coś się zmieniło w czasie?</p> <p>Jak funkcjonują osoby obu płci, z różnych grup etnicznych?</p> <p>Czy występują jakieś zjawiska specyficzne tłumaczące sytuację wyjściową obu grup (np. stres mniejszościowy, adaptacja kulturowa itp.)?</p>

I jeszcze jedna praktyczna wskazówka, związana z prowadzeniem rozmowy – tzw. pytania techniczne.

Funkcja pytań	Przykład
Poszerzająca: te pytania zachęcają do dalszej wypowiedzi	<p>Co jeszcze jest ważne?</p> <p>Proszę powiedzieć o tym coś więcej.</p> <p>Proszę powiedzieć więcej o...</p> <p>Jakie inne powody/sytuacje mają znaczenie?</p> <p>To ciekawe, co Pan/Pani mówi, czy mógłby Pan/Pani to rozszerzyć?</p> <p>A co jeszcze mógłby mi Pan/Pani powiedzieć na temat ...?</p> <p>Czy jest coś, co chciał/a/by Pan/Pani dodać?</p> <p>Czy jest coś, o co nie zapytałam/em, a co według Pana/Pani jest ważne?</p>
Wyjaśniająca, konkretyzująca, potwierdzająca: te pytania pozwalają dobrze uchwycić sens wypowiedzi, odwołać się do konkretów, stworzyć własny obraz sytuacji	<p>Co konkretnie Pan/Pani myśli mówiąc...? Co to znaczy, że...?</p> <p>Czy może Pan/Pani wyjaśnić...?</p> <p>Jak mówi Pan/Pani o..., to jakie sytuacje/ zdarzenia ma Pan/Pani na myśli?</p> <p>Jak mam rozumieć stwierdzenie, że ...? Co konkretnie się dzieje?</p> <p>Do jakich faktów/zdarzeń odnosi się Pana/Pani opinia/ przekonanie?</p> <p>Nie jestem pewna/pewien czy dobrze rozumiem, czy mógłby/mogłaby Pan/Pani opisać dokładnie co ma Pan/Pani na myśli mówiąc...</p> <p>Czy dobrze rozumiem, że...?</p>
O uzasadnienie: te pytania wydobywają interesy i motywacje kryjące się za stanowiskami	<p>Dlaczego tak Pan/Pani myśli?</p> <p>Dlaczego to jest takie istotne?</p> <p>Skąd bierze się to Pana/Pani oczekiwanie?</p> <p>Co skłania Pana/Panią do takiej opinii?</p> <p>Na czym opiera Pan/Pani to przekonanie?</p> <p>Co doprowadziło Pana/Panią do takich wniosków?</p>

Analiza SWOT w diagnozie zasobów

Do diagnozy zasobów - zewnętrznych i wewnętrznych - może nam posłużyć analiza SWOT. Jest to bardzo popularna i powszechnie stosowana technika analityczna³⁰.

Analiza SWOT ma dwa etapy.

Etap pierwszy analizy to identyfikacja czterech rodzajów czynników, dwóch wewnętrznych: mocnych i słabych stron organizacji, oraz dwóch zewnętrznych: szans i zagrożeń dla programu w środowisku interwencji.

Pytania stawiane na tym etapie służą wyodrębnieniu czynników, które powinny być rozłączne. Zamiast pisać: kompetentny i zgrany zespół, zapiszemy oddzielnie: kompetencje zespołu, dobre relacje w zespole. Czynniki porządkujemy w tabeli. W poniższej tabeli mieszczą się przykładowe pytania.

³⁰ Jest ona techniką na tyle rozpowszechnioną, że doczekała się własnej strony w Internecie (www.analiza-swot.pl).

	Pozytywne	Negatywne
Wewnętrzne	<p>Mocne strony organizacji:</p> <p>Na czym się dobrze znamy?</p> <p>Jakie doświadczenia będą pomocne przy realizacji tego programu?</p> <p>Jakie zasoby: techniczne, organizacyjne, finansowe mamy? Jakie mamy kwalifikacje?</p> <p>Jakie mamy kontakty, pomocne związki z grupą docelową?</p>	<p>Słabe strony organizacji:</p> <p>Czego nie potrafimy?</p> <p>Jakich doświadczeń nam brakuje?</p> <p>Co sprawia nam trudność?</p> <p>Jakich zasobów: technicznych, organizacyjnych, finansowych nam brakuje?</p> <p>Jakich kwalifikacji nam brakuje?</p> <p>Jakie związki z grupą docelową mogą stanowić przeszkodę?</p>
Zewnętrzne	<p>Szanse:</p> <p>Na jakie wsparcie środowiska możemy liczyć?</p> <p>Jakich mamy sojuszników?</p> <p>Komu zależy na tym programie?</p> <p>Do jakich dobrych doświadczeń w środowisku możemy się odwołać?</p>	<p>Zagrożenia:</p> <p>Jaki sprzeciw może wywołać program?</p> <p>Jakie negatywne doświadczenia środowiska mogą osłabić motywację do udziału w programie?</p> <p>Kto może czuć się zagrożony interwencją?</p>

Na **etapie drugim** zastanawiamy się, w jaki sposób możemy użyć mocnych stron do wykorzystania szans i osłabienia zagrożeń.

Na przykład:

- jeśli mamy doświadczenia w realizacji podobnych programów, możemy je wykorzystać do zaangażowania osób wspierających i zainteresowanych interwencją;
- jeśli naszą mocną stroną są kontakty z wpływowymi osobami ze środowiska, to możemy to wykorzystać do zbudowania pozytywnej aury wokół programu, która osłabi siły sprzeciwu, włączy sceptyków.

Krok 2. Logika programu i zakres ewaluacji

Planowanie ewaluacji - jak już zostało powiedziane – powinno być związane z konstruowaniem programu. Im bardziej spójna jest logika programu, tym łatwiej będzie zaplanować ewaluację. Kwestią podstawową dla ewaluacji w prezentowanym modelu jest bowiem przełożenie celów na rezultaty kolejnych poziomów. Mówimy o konstruowaniu ramy programu, którą można przedstawić w postaci następującego algorytmu:

- określenie potrzeby i grupy docelowej -> wskazanie modelu teoretycznego (na jakie czynniki chcemy działać i na jakiej podstawie sądzimy, że przyniesie to oczekiwany skutek) -> sformułowanie celów -> definiowanie rezultatów (spodziewanych zmian w uczestnikach programu).

Tak określona rama pozwoli nam sprecyzować rezultaty na poziomach ewaluacji od 2 do 4 (ewaluacja wyniku). Dla zaplanowania ewaluacji procesu (poziomy 0-1) ważne jest jeszcze wskazanie działań, które prowadzą do osiągnięcia zamierzonych celów.

Uzupełniony algorytm wygląda następująco;

- określenie potrzeby i grupy docelowej -> wskazanie modelu teoretycznego -> sformułowanie celów -> zaplanowanie działań prowadzących do realizacji celów -> określenie rezultatów (spodziewanych zmian w uczestnikach programu).

Cele programu

Z perspektywy ewaluacji ważne są dwa rodzaje celów:

- cele ogólne (główne) programu, określające planowaną zmianę po programie, ostateczny efekt,
- cele szczegółowe, wskazujące sposób dojścia do ostatecznego efektu, oczekiwane zmiany w uczestnikach programu, lub w środowisku.

(Na podstawie elementów Programu Domowych Detektywów, Pracownia Pro-M Instytut Psychiatrii i Neurologii)³¹

Cel główny:

Ograniczenie picia alkoholu przez dzieci w wieku 10-12 lat.

Cele szczegółowe:

1. Wzmocnienie wybranych czynników chroniących, odnoszących się do używania alkoholu, w tym: **umiejętności uczniów** w zakresie identyfikowania i odpierania presji społecznej skłaniającej do picia alkoholu, **norm rówieśniczych** przeciwnych sięganiu po alkohol oraz osłabienie pro-alkoholowych postaw, **ułatwienie komunikacji między rodzicami i dorastającymi dziećmi** na temat konsekwencji picia alkoholu, palenia papierosów oraz innych zachowań ryzykownych/problemowych.
2. **Zwiększenie wiedzy** uczniów umożliwiającej im krytyczną ocenę reklam alkoholu, a także lepszą orientację dotyczącą sposobów modelowania zachowań, metod presji rówieśniczej oraz konsekwencji picia alkoholu.

Przykład

Rama programu

W ramie programu – można zapisać ją w formie tabeli – umieszczamy kolejne elementy tworzące schemat konstrukcyjny interwencji. **Określamy rezultaty w odniesieniu do kolejnych poziomów ewaluacji.** Rezultaty formułujemy w języku stanu docelowego, jaki chcemy osiągnąć na każdym z poziomów. Do rezultatów dobieramy też wskaźniki, ale o ich szczegółowym definiowaniu będzie mowa w kolejnym rozdziale, dlatego w tej części podaję tylko definicję rezultatu, bez wskaźnika.

W podanych przykładach, wybrałam po jednym celu szczegółowym z realizowanych programów profilaktycznych. Rozpisanie rezultatów na poziomy jest już zabiegiem dokonany przez mnie z wykorzystaniem dostępnych w Internecie informacji.

Na podstawie Programu Młodych Detektywów opracowanego w Pracowni Profilaktyki Młodzieżowej Pro-M Instytutu Psychiatrii i Neurologii³².

31 W tekście wykorzystałam elementy programu dla celów edukacyjnych. Pełny opis programu i wskazanie publikacji na jego temat w bazie programów rekomendowanych.

32 [w:] http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=207575&printPreviewAction=show_details&doc=33528, [dostęp: 2014-10-30].

Problem/potrzeba		Brak programów profilaktycznych kierowanych do dzieci i młodzieży w wieku dorastania (10-13), kiedy to zazwyczaj dochodzi do inicjacji alkoholowej.	
Model teoretyczny (pełna wersja założeń teoretycznych w opisie programu pod adresem: patrz przypis 32)		Strategie modelowania i wzmacniania pożądaných zachowań dzieci poprzez zaangażowanie do działań rodziców i znaczących rówieśników. Wymienione strategie wywodzą się z uznanych teorii psychospołecznych: Teorii Społecznego Uczenia (Bandura 1986), Teorii Zachowań Problemowych (Jessor 1987, 1998) oraz Teorii Uzasadnionego Działania (Ajzen & Fishbein 1980).	
Cel główny		Ograniczenie picia alkoholu przez dzieci w wieku 10-12 lat.	
Cele szczegółowe		Wzmocnienie wybranych czynników chroniących odnoszących się do używania alkoholu, w tym: umiejętności uczniów w zakresie identyfikowania i odpierania presji społecznej skłaniającej do picia alkoholu, norm rówieśniczych przeciwnych sięganiu po alkohol i osłabienie pro-alkoholowych postaw, ułatwienie komunikacji między rodzicami i dorastającymi dziećmi na temat konsekwencji picia alkoholu, palenia papierosów oraz innych zachowań ryzykownych/problemowych.	
Działania		Zajęcia prowadzone w szkole przez nauczyciela przy współpracy liderów rówieśniczych.	Zadania wykonywane wspólnie przez rodziców i dziecko w domu.
Rezultaty	Poziom 0	Zrealizowano określoną liczbę zajęć, wzięła w nich udział określona liczba młodzieży, liderów rówieśniczych, nauczycieli.	Określona liczba rodziców wzięła udział w programie i wykonała zadania, rodzice i dzieci wykonali określoną liczbę zadań.
	Poziom 1	Zajęcia podobały się, zostały uznane za przydatne, ciekawe.	Zadania zostały ocenione przez rodziców i dzieci jako przydatne, ciekawe.
	Poziom 2	Zwiększyła się wiedza dzieci na temat konsekwencji picia alkoholu i wzrosły umiejętności odpierania presji związanej z piciem, osłabiły się postawy pro-alkoholowe.	
	Poziom 3	Dzieci częściej rozmawiają z rodzicami na tematy dotyczące skutków picia alkoholu i palenia papierosów, nastąpiła poprawa komunikacji między rodzicami i dziećmi. Wzmocniły się normy rówieśnicze przeciwne sięganiu po alkohol, dzieci nie ulegają namowom do picia alkoholu.	
	Poziom 4	Zmniejszyło się picie alkoholu oraz intencja picia wśród młodzieży objętej programem.	

W powyższym przykładzie określiliśmy pięć poziomów rezultatów. Nie zawsze planujemy tak wysoko, o czym była mowa przy prezentacji modelu. Poziomy rezultatów odpowiadają bowiem zasięgowi celów jakie stawiamy sobie w programie. W niektórych programach cele sięgają poziomu trzeciego, gdyż koncentrujemy się na wyeliminowaniu określonych czynników ryzyka. Tak jest na przykład w programach kierowanych do dzieci nieśmiałych, czy dzieci nielubianych przez rówieśników z racji zachowań agresywnych. Profilaktyczne jest tutaj zwiększenie kompetencji psychospołecznych tych dzieci, tak, żeby zwiększyć ich możliwości samorealizacyjne i przystosowawcze. Budujemy zatem przyszłą odporność tych dzieci na zachowania problemowe, które w tej chwili nie występują i nie ma zatem jak ich mierzyć.

Cel wybrany z programu Wspomaganie Rozwoju Psychospołecznego Dzieci Nieśmiałych³³.

Przykład	Problem/potrzeba	Nieśmiałość i jej konsekwencje dla rozwoju społecznego dzieci.	
	Model teoretyczny (pełna wersja założeń teoretycznych w opisie programu pod adresem: patrz przypis 33)	Podstawy teoretyczne programu nawiązują do teorii rozbieżności informacyjnej W. Łukaszeńskiego (1971,1974) oraz teorii społecznego uczenia się A. Bandury (2007).	
	Cel główny	Przewycięzanie nieśmiałości u dzieci.	
	Cel szczegółowe	Tworzenie warunków do rozwijania kompetencji społecznych i podejmowania aktywności społecznej.	
	Działania	Zajęcia prowadzone z dziećmi.	
	Rezultaty	Poziom 0	Liczba godzin zajęć i uczestników zajęć.
		Poziom 1	Zajęcia zdobyły wysokie oceny w różnych aspektach/ kategoriach oceny.
Poziom 2		Dzieci wzmocniły kompetencje społeczne, jak np.: nauczyły się informowania innych o własnych myślach, uczuciach, oczekiwaniach; nabrały przekonania do możliwości osobistego wpływania na bieg zdarzeń; wzrosła ich świadomość własnych mocnych stron.	
Poziom 3		Wzrosła aktywność społeczna dzieci.	

W kolejnym przykładzie cele sięgają do poziomu drugiego. Wynika to ze ściśle edukacyjnego celu programu, który jest kierowany do grupy profesjonalistów. Oczywiście jest w tym celu założenie, że praca tych profesjonalistów pozytywnie wpłynie na rozwiązywanie problemu uzależnień. Nie sposób jednak tego zmierzyć. O wyzwaniach związanych z podejmowaniem ewaluacji pisałam w części pierwszej, gdzie padło pytanie, kiedy ewaluacji podejmować nie warto lub się nie da. Tutaj mamy przykład sytuacji, gdy nie da się jej prowadzić na poziomie wyższym niż efekt edukacyjny. Dlatego też tak został zakreślony cel programu.

Cel wybrany z programu Profilaktyka i terapia uzależnień behawioralnych³⁴.

Przykład	Problem/potrzeba	Wzrost zagrożenia uzależnieniami behawioralnymi, oraz brak kompetentnej kadry wychowawców, nauczycieli, terapeutów.	
	Cel ogólny	Zapoznanie uczestników z jak najszerszym spektrum zagadnień z obszaru profilaktyki i terapii uzależnień behawioralnych.	
	Cel szczegółowy	Nabycie przez wychowawców, nauczycieli i terapeutów umiejętności prowadzenia dialogu motywującego.	
	Działania	Zajęcia warsztatowe.	
	Rezultaty	Poziom 0	Liczba godzin zajęć i uczestników warsztatów.
		Poziom 1	Zajęcia były potrzebne, ciekawe i dobrze prowadzone.
		Poziom 2	Uczestnicy nabyli umiejętność prowadzenia wywiadu motywującego.

33 [w:] http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=207575&printProviewAction=show_details&doc=59749, [dostęp: 2014-10-30].

34 Program realizowany przez Fundację Praesterno, informacja o programie i raport z ewaluacji, [w:] <http://praesterno.pl/ptub/ewaluacja>, [dostęp: 2014-10-30]. W programie nie ma założeń teoretycznych, gdyż jest to program stricte edukacyjny, dla profesjonalistów.

Krok 3. Definiowanie wskaźników

Wskaźniki stanowią podstawowe narzędzie orientacji co do miejsca, w którym jesteśmy, sprawdzania, czy idziemy we właściwym kierunku i wreszcie są dowodem osiągnięcia celu.

Dobór wskaźników jest elementem planowania interwencji: badania potrzeb i konstruowania programu. Wskaźniki ukonkretniają nam poziomy spodziewanych rezultatów i w ten sposób wyznaczają również zakres ewaluacji. Zaczniemy od definicji. Zrozumienie bowiem tego, czym są i jaki mają charakter wybrane przez nas wskaźniki będzie decydowało o przejrzystości całego procesu ewaluacji i przełoży się również na jakość wyciąganych z niej wniosków³⁵.

Czym zatem jest wskaźnik?

Według Komisji Europejskiej:

Wskaźnik może być zdefiniowany jako miernik wyznaczonego celu, zmobilizowanych zasobów, osiągniętego efektu, miernik jakości lub zmienna kontekstowa. Wskaźnik powinien składać się z definicji, wartości i jednostki miary.

Istotę wskaźnika dobrze też oddaje definicja sformułowana przez socjologa Stefana Nowaka:

*Wskaźnikiem zdarzenia (własności) A jest takie zdarzenie (taka własność) B, że stwierdzenie jego istnienia, pojawienia się lub stopnia intensywności jest wykorzystane jako przesłanka, iż w określonych przypadkach **z pewnością, z określonym prawdopodobieństwem lub przynajmniej prawdopodobieństwem wyższym niż przeciętne** (podkr. moje) wystąpiło zdarzenie (własność) A.³⁶*

Podkreśliłam fragmenty definicji, gdyż myślę, że będą one dobrą wskazówką dla zrozumienia różnic między wskaźnikami.

Jak wynika z definicji, **wskaźnik jest to jakaś przyjęta przez nas miara wskazująca, że pewne zjawisko zaistniało.**

Sprawdźmy zatem, jak podkreślony w definicji Stefana Nowaka stopień prawdopodobieństwa przekłada się na rodzaje wskaźników. O wystąpieniu danego zdarzenia możemy wnioskować na podstawie wskaźnika **z pewnością** w przypadku tzw. **wskaźników definicyjnych**. Wskaźnik jest tutaj materialnym lub liczbowym odzwierciedleniem danego zjawiska, zaś mierzony rezultat i definicja wskaźnika są tożsame.

Jest tak w przypadku produktów, czyli naszych rezultatów na poziomie 0.

Przykładowe wskaźniki definicyjne

Rezultat /definicja wskaźnika	Jednostka miary	Wartość
przeprowadzono warsztaty dla uczniów i uczennic	liczba warsztatów,	5
	liczba osób uczestniczących	75
osoby uczestniczące uznały warsztaty za ciekawe	ocena w skali 1-5	4,5

35 W definiowaniu i rozumieniu wskaźników bardzo pomocnym materiałem jest podręcznik opracowany przez firmę EGO s.c. na potrzeby MRiRW, *Podręcznik tworzenia i ewaluacji wskaźników w lokalnych strategiach rozwoju*, [w:] <http://www.wspolnytrakt.pl/wp-content/uploads/2011/01/podr.pdf>, [dostęp: 2014-10-30].

36 Ibid.

Wartość wskaźnika określa się czasem miarą **normy**, czyli wielkości, która powinna być zrealizowana. W podanym wyżej przykładzie normą jest określona liczba warsztatów i uczestniczących w nich osób (pierwszy wiersz), oraz średnia ocena z ankiet (drugi wiersz).

O zaistnieniu badanego zjawiska wnosimy z **dużym prawdopodobieństwem** w przypadku **wskaźników korelacyjnych (empirycznych)**. Nie zachodzi tu tożsamość między wskaźnikiem a mierzonym zjawiskiem, lecz ścisła korelacja. Wskaźnik stanowi próbę uchwycenia istoty tego, co mierzy. Mówi nam, **po czym poznamy**, że dane zjawisko zachodzi. Po czym poznamy, że ktoś jest pewny siebie? Depresyjny? Jakie są zauważalne oznaki poprawy bezpieczeństwa na publicznych imprezach? Definicja wskaźnika jest formą opisu - w wybranych przez wskaźnik kategoriach - zjawiska, do którego się odnosi. Takie wskaźniki w naszych programach to przede wszystkim behawioralne opisy zdobytych kompetencji, zachowań adaptacyjnych lub zachowań problemowych.

Przykłady wskaźników korelacyjnych

Rezultat	Definicja wskaźnika	Jednostka miary	Wartość (norma)
satysfakcja z udziału w warsztacie	zamiar zastosowania zdobytych umiejętności	% osób, które taki zamiar deklarują	90%
wzrost umiejętności wyrażania emocji	poprawne sformułowanie komunikatu ja	% osób uczestniczących, które potrafią poprawnie sformułować komunikat	80%

I wreszcie ostatni rodzaj wskaźników, które pozwalają wnosić o istnieniu danego zjawiska z **prawdopodobieństwem większym niż przeciętne**. Są to tak zwane **wskaźniki interferencyjne**. Dotyczą sytuacji, gdy wskaźnik tylko w sposób pośredni pozwala wnosić o istnieniu tego, co mierzy. Wskaźnik nie jest wówczas formą opisu zjawiska w obserwowalnych kategoriach, a rodzajem informacji o jego występowaniu. Wskaźnik zatem nie mówi nam – jak wskaźnik korelacyjny – po czym poznamy, że mamy do czynienia z jakąś sytuacją, tylko w jaki sposób możemy dowiedzieć się, że ma ona miejsce. Na przykład mam prawo uznać, że spadło spożycie alkoholu w badanej grupie, jeśli tak twierdzą członkowie tej grupy. W programach profilaktycznych stosować będziemy wskaźniki interferencyjne wówczas, gdy obserwowalne, empiryczne mierzenie zjawisk, będzie trudne lub niemożliwe. Będą to na przykład wskaźniki zmian postaw i zachowań uzyskiwane na podstawie opinii wyrażanych przez uczestników lub zdarzenia, które niosą pośrednią informację o zmianie związanego z nimi nieobserwowanego bezpośrednio stanu.

Przykłady wskaźników interferencyjnych

Rezultat	Definicja wskaźnika	Jednostka miary	Wartość (norma)
wzrost wiedzy na temat uzależnień	korzystanie z portalu wiedzy o uzależnieniach	liczba wejść	200 000
poprawa relacji z rodzicami	deklarowanie poprawy tych relacji przez młodzież	ocena w skali 1-5 (opisowej)	4
spadek ryzykownych zachowań związanych z alkoholem	osoby zatrzymane w związku z naruszeniami prawa po alkoholu	liczba osób, okres czasu	spadek o 10% w okresie półrocza

Podział na wskaźniki korelacyjne i interferencyjne nie zawsze jest ostry. Na przykład zdany egzamin jest wskaźnikiem interferencyjnym, bo ze zdarzenia zdany egzamin wnosimy o posiadanych przez zdającego kompetencjach. Może być jednak tak, że egzamin na tyle precyzyjnie definiuje umiejętności, które mierzy, że zdanie egzaminu można uznać za wskaźnik korelacyjny, bowiem na podstawie kryteriów zdanego

egzaminu znamy rzeczywiste kompetencje osoby. Powinno tak być w przypadkach, gdy zdanie egzaminu uprawnia do podjęcia trudnej lub obciążonej ryzykiem działalności, jak choćby zdanie egzaminu specjalizacyjnego z kardiologii.

W programach profilaktycznych ewaluacja na poziomach 1-4 (zgodnie z przyjętym modelem odpowiednio: Reakcja, Uczucie się, Zastosowanie, Efekty) oparta będzie na wskaźnikach korelacyjnych i interferencyjnych, a więc na – większym lub mniejszym - prawdopodobieństwie zaistnienia rezultatu (a nie pewności, jak w przypadku wskaźników definicyjnych, właściwych dla poziomu 0: Produkty). Dobierając wskaźniki powinniśmy mieć świadomość, w jakim stopniu możemy im ufać, na ile rzetelnie mówią o badanym zjawisku: umiejętności, postawie, zachowaniu. We wszystkich sytuacjach, kiedy jest to możliwe, należy szukać sposobów zastosowania wskaźników korelacyjnych, które dostarczają danych pewniejszych.

Kolejnym zagadnieniem jest przypisywanie wskaźnikom jednostek miary i wartości. Z założenia wskaźnik powinien coś mierzyć, co często rozumiemy jako zliczyć. Specyfika oddziaływań profilaktycznych jest jednak taka, że w wielu wypadkach możemy zjawiska obserwować, nazywać, ale nie mamy praktycznej możliwości ich policzenia.

Na przykład osoba prowadząca warsztaty może – dzięki zadaniom praktycznym wykonywanym przez osoby uczestniczące – obserwować rozwijane umiejętności i oceniać, czy osoby te są na przykład bardziej otwarte i pewne siebie. Może zatem określić wzrost pewnych wskaźników na poziomie opisu jakościowego, behawioralnego. Postawienie przed nią dodatkowego zadania, żeby w tym samym czasie policzyła, ile osób, w jakim stopniu, na jakim poziomie „zwiększyło” te zachowania, mogłoby uniemożliwić jej wykonywanie pracy. Czy zatem zrezygnować ze wskaźników uzyskanych na podstawie bezpośredniej obserwacji? Są to przecież wskaźniki korelacyjne, świadczące z wysokim prawdopodobieństwem o zachodzeniu pożądanych zmian, a więc są cenne, a nawet najcenniejsze. Jak je wykorzystać, mimo niedoskonałości? Rozwiązaniem tego dylematu jest wprowadzenie pojęcia **wskaźnika „miękkiego”**, który jest niezliczaną, jakościową oznaką wystąpienia, wzrostu lub spadku określonych zjawisk, tu: zachowań, umiejętności. Na przykład wskaźnikiem wzrostu aktywności społecznej dzieci nieśmiałych będzie opisanie, jakie świadczące o tym zachowania pojawiły się w grupie dzieci, które przeszły przez program, czego dzieci się nauczyły, jakie umiejętności rozwinęły, jakie wykształciły postawy. Jest to cenna i podstawowa informacja, nawet jeśli nie mamy precyzyjnej miary liczbowej, co do stopnia wzrostu tych kompetencji.

W praktyce ewaluacyjnej mówimy więc o **wskaźnikach „twardych”** – z miarami i wskaźnikach **„miękkich”** – bez jednostek i wartości miar. Korelacyjne wskaźniki postaw i umiejętności są z istoty miękkie, stanowią bowiem opis jakościowy tych zjawisk. Czyli na przykład wskaźnikiem umiejętności przeciwstawiania się presji, będą zachowania świadczące o takiej umiejętności (np. potrafi odmówić, w określony sposób zareagować na krytykę, etc.).

Przykład twardego i miękkiego wskaźnika dla poziomu 1: Reakcja

Definicja, opis jakościowy wskaźnika	Jednostki miary i wartości	Rodzaj
warsztat był dobrze prowadzony	ocena 4, 9 na skali 1-5	twardy
warsztat był dobrze prowadzony: prowadząca trafnie reagowała na potrzeby grupy, podawała ciekawe przykłady, miała poczucie humoru		miękki

Wskaźniki rezultatów od poziomu 2 do 4 (Uczenie się, Zastosowania, Efekty) dotyczą przeważnie spodziewanej zmiany (czasem utrzymania poziomu zadowalającego, ale pominię tę kategorię, żeby nie komplikować

wać i tak niełatwego wyjaśnienia). Rezultat jest zazwyczaj opisany jako wzrost wiedzy, umiejętności, zmiana postaw czy zachowań. Wskaźniki mogą mierzyć tę zmianę dwojako. Po pierwsze przez porównanie wskaźników wyjściowych i końcowych. Wskaźniki stosowane w schemacie pretest – posttest będą opisami zachowań, albo przekonań, albo stanu wiedzy. Dopiero porównanie stanu tych wskaźników na początku i na końcu programu da nam informację, czy i jaka zmiana nastąpiła. Na przykład w teście wiedzy zadajemy pytania i uzyskujemy liczbę prawidłowych odpowiedzi. A więc w wyniku ewaluacji uzyskujemy najpierw wskaźniki liczby prawidłowych odpowiedzi w preteście, a potem w postteście. Dopiero z porównania tych liczb uzyskujemy ostateczny wynik – wskaźnik mówiący o wzroście bądź spadku wiedzy zawartej w zadawanych pytaniach. Mamy zatem dwie miary wskaźników: liczba prawidłowych odpowiedzi i % wzrostu liczby prawidłowych odpowiedzi. Możemy wówczas określić normę takiej zmiany jako normę wzrostu.

Drugi sposób określania miary wskaźnika wystąpi w badaniu w schemacie posttestu. Wtedy opis wskaźnika musi zawierać w sobie oczekiwaną zmianę. Będzie to na przykład liczba osób, które wyraziły opinię o wzroście swoich umiejętności, liczba osób, które zdały egzamin (świadczący o nabyciu kompetencji). Wówczas wskaźnik określa liczbę tych osób, a norma może być określona jako % grupy docelowej (na przykład 70% uczestników kursu zda egzamin, albo 60% zadeklaruje wzrost umiejętności).

Przykład budowania wskaźników w schemacie pretest-posttest i posttest

Rezultat	Wskaźnik	Miara
spadek używania narkotyków	liczba wskazań używania narkotyków	% spadku (porównanie wyników z pre i posttestu)
spadek używania narkotyków	liczba osób deklarujących spadek używania	% populacji (osoby, które zadeklarowały zmianę - wynik posttestu)

Te dwa sposoby budowania miar wskaźników można będzie zaobserwować w podawanych przykładach z poziomów 2-4.

Rodzaje i przykłady wskaźników omawiane będą w odniesieniu do poziomów ewaluacji (zgodnie z wprowadzonym na wstępie 5-poziomowym modelem). Mam nadzieję, że przykłady te dostarczą odpowiedzi na praktyczne pytania, które mogły się zrodzić podczas lektury tego dość teoretycznego wprowadzenia.

Poziom 0: Produkty

Na tym poziomie będziemy weryfikować naszą podstawową skuteczność – czy wykonaliśmy to, co zaplanowaliśmy w normie/skali, jaką chcieliśmy realizować. A więc będziemy na przykład liczyć, czy określona liczba osób ukończyła kurs/wzięła udział w zajęciach, czy przeprowadziliśmy zakładaną liczbę superwizji, czy odbyła się zaplanowana liczba imprez i czy wymagana liczba osób w nich uczestniczyła.

Zapewnienie realizacji wskaźników z poziomu 0 związane jest z dostosowaniem działań do potrzeb, z właściwą oceną zasobów (organizacji i środowiska) i oczywiście z dobrym zarządzaniem. Jest jeszcze jeden istotny czynnik sukcesu, któremu warto poświęcić kilka słów. Myślę o działaniach w fazie przygotowania interwencji, a ściślej o zmotywowaniu odbiorców do skorzystania z programu. Często tak się dzieje, że właśnie to zadanie – przygotowanie odpowiedniego gruntu – jest pomijane lub traktowane bez należytej uwagi. Myślenie o ewaluacji na początku programu skłania do dokładnego przyjrzenia się tej kwestii.

W fazie przygotowania duże znaczenie mają:

- badanie potrzeb poprzez bezpośrednie zwrócenie się do beneficjentów i/lub interesariuszy, służące nie tylko dopasowaniu programu do realnych warunków i oczekiwań, ale stanowiące wyraz szan-

cunku dla odbiorców, liczenia się z ich opiniami i możliwościami. Często też badanie rozbudza po stronie beneficjentów oczekiwania i motywację do aktywności,

- działania komunikacyjne – sposób informowania o programie, kanały informacji dostępne dla wszystkich potencjalnych uczestniczek i/lub uczestników, sposób wystartowania projektu (tzw. kick-off - może to być konferencja, spotkanie informacyjne – w zależności od skali przedsięwzięcia),
- zadania angażujące przyszłych uczestników i uczestniczki przed programem – np. testy i inne proste zadania związane z tematyką programu, prośba o dostarczenie ciekawych przykładów sytuacji, które chcemy uczynić przedmiotem dalszej pracy warsztatowej.

Możliwość stworzenia dobrego klimatu, zaciekawienia programem jest z pewnością o wiele więcej i warto je wszystkie starannie rozważyć. Do opracowania najlepszych pomysłów posłużyć może analiza SWOT sporządzona na etapie diagnozy.

Wskaźniki poziomu 0 stanowią fundament, ich osiągnięcie stanowi warunek konieczny pełnego powodzenia programu. Ewaluacja jest badaniem skutków interwencji o określonej skali. Bez wyznaczenia i zmierzenia danych wyjściowych, czyli twardych liczbowych wskaźników (charakterystycznych dla poziomu 0), trudno mówić o mierzeniu dalszych efektów.

Definiując wskaźniki na poziomie 0, określamy również związaną z nimi normę, wartość, jaką zamierzamy osiągnąć.

Przykładowe normy

Wskaźnik	Norma
Liczba uczestników	60 osób
Uruchomienie portalu internetowego	50 000 wejść

Wskaźniki pomiaru na poziomie 0 (w powiązaniu z celami i działaniami)

Przykład	Cel	zwiększenie kompetencji społecznych	zwiększenie wiedzy na temat metod oddziaływań profilaktycznych	zwiększenie poziomu aktywności kulturalnej młodzieży
	Działania	warsztaty rozwojowe dla określonej grupy docelowej	budowa portalu edukacyjnego, wypełnienie go zawartością: artykuły, materiały szkoleniowe	warsztaty muzyczne i teatralne
	Produkty/Wskaźniki definicyjne	zajęcia odbyły się, uczestnicy odpowiadają określonej grupie docelowej	artykuły zostały napisane, portal uruchomiony, materiały szkoleniowe, filmy edukacyjne umieszczone na portalu	odbyła się określona liczba warsztatów
	Jednostki miary	liczba godzin zajęć, liczba uczestników, liczba osób odpowiadających określonym kategoriom socjometrycznym, frekwencja	liczba artykułów, filmów edukacyjnych, materiałów edukacyjnych umieszczonych na portalu, liczba odsłon stron portalu	liczba warsztatów i osób w nich uczestniczących

Poziom 1: Reakcja

Reakcję, czyli poziom 1 rezultatów definiują pytania: Czy i co się podobało? Czy i co zostało uznane za użyteczne? Jakie działania planują uczestnicy i uczestniczki w następstwie programu (i czy w ogóle planują)?

Wskaźniki z tego poziomu dotyczą zatem:

- satysfakcji: zadowolenia lub nie z różnych aspektów programu,
- planowanego zaangażowania związanego z treściami programu: na przykład zastosowania wskazówek, wykorzystania zdobytej wiedzy i umiejętności.

Omawiane wskaźniki mogą mieć charakter jakościowy lub ilościowy (np. skala oceny w określonych kategoriach).

Przykłady wskaźników z poziomu 1: Reakcja

Przykład	Opis wskaźnika	Wskaźniki liczbowe – miary wskaźników	Norma	Rodzaj
	uwagam program za interesujący	liczba/% procent osób, które wyraziły taką opinię, średnia określonej skali liczbowej	średnia min. 4 skali 5 punktowej	twarde
	treść odpowiedzi na pytania otwarte o mocne punkty programu, np. <i>część dotycząca radzenia sobie z presją, rozpoznawanie emocji, komunikat JA</i>	brak		miękkie

Wskaźniki na poziomie 1 informują, jak działania w programie zostały przyjęte, co się udało, a co nie. Dobre wyniki są pozytywną prognozą dla rezultatów na wyższych poziomach. Istotną wartość mają jakościowe informacje zwrotne, zawarte w odpowiedziach na otwarte pytania ankiet ewaluacyjnych. Im więcej konkretnych uwag i opinii, tym wyżej możemy szacować zaangażowanie osób uczestniczących. Miękkie, opisowe wskaźniki dostarczają informacji o tym, czego w programie zabrakło, a co wzbudziło szczególne zainteresowanie, najbardziej odpowiadało potrzebom. Stanowią cenną bazę dla wniosków z ewaluacji. Wysokie wskaźniki na poziomie 1 mają znaczenie dla tworzenia dobrego klimatu wokół programu, wpływają na zadowolenie interesariuszy i zwiększają możliwości włączenia ich do wsparcia interwencji.

Podsumowanie – rodzaje i przykłady wskaźników dla poziomu 1: Reakcja

Rezultaty poziomu 1	Definicja wskaźnika/opis jakościowy	Jednostka miary/część twardestwa wskaźnika	Wartość/norma
Satysfakcja z uczestnictwa	kategorie oceny/pytania działań:	ocena skali x	z
	np. prowadzenie, program, przydatność, jakość, atrakcyjność etc.	np.1-5	np. 4,5
	polecił/a/bym ten warsztat, spektakl innym	% odpowiedzi tak	np. 80%
	wykorzystam w praktyce to, czego się nauczyłam/em	% odpowiedzi tak	np. 80%
	zamiar wykorzystania i wskazanie zastosowania zdobytych umiejętności	% osób, które dokonały wskazań	np. 60%
	opis mocnych i słabych stron programu w pytaniach otwartych ankiet	% osób, które wpisały swoje opinie	np. 50%
treści opinii w pytaniach otwartych: lista mocnych stron	brak	brak	

Poziom 2: Uczenie się

Na poziomie 2 pytamy: Czy wiedza i umiejętności zostały opanowane? Czy zmieniły się przekonania i postawy?

Poziom 2 jest kluczowy dla wszystkich działań profilaktycznych mających na celu rozwój kompetencji. Perspektywa oceny wyznacza ważny obszar refleksji nad jakością sytuacji edukacyjnych: W jaki sposób rozwijaliśmy umiejętności? Jak poszerzaliśmy wiedzę? W jaki sposób wpływaliśmy na postawy i przekonania? Czy były to metody skuteczne?

Refleksja metodyczna prowadzi do lepszego rozumienia sensu proponowanych zadań i ćwiczeń, wskazuje kierunek ich poznawczego i praktycznego omawiania. W działaniach rozwojowych słabiej ustrukturuowanych, opartych na procesie grupowym, metodyczna uważność skłoni nas do analizy faz procesu i celowego stymulowania związanych z nimi zadań rozwojowych. I tak na przykład w fazie oporu grupy będą to zadania takie, jak: nazywanie negatywnych uczuć, uczenie się konstruktywnego konfrontowania z innymi, ujawnianie i rozwiązywanie konfliktów.

Dla oceny rezultatów na poziomie drugim istotne jest pytanie: Czego realnie możemy nauczyć w efekcie programu o określonej intensywności, czasie trwania etc.? Ewaluacyjna perspektywa skłania do porzucenia zbyt ambitnych zamiarów i obietnic bez pokrycia. Powinna także urealnić interesariuszy i zleceniodawców, którzy często oczekują od programu rzeczy niemożliwych.

Zdefiniowanie tego, co jest możliwe ułatwia zaczerpnięty z programowania neurolingwistycznego schemat procesu uczenia się, w którym przechodzimy od nieświadomej niekompetencji, przez świadomą niekompetencję i świadomą kompetencję, do nieświadomej kompetencji³⁷.

37 J. O'Connor, J. Seymour, *NLP Wprowadzenie do programowania neurolingwistycznego*, Poznań 1996, s. 27-29.

Nieświadoma niekompetencja polega na tym, że nie wiemy, czego nie wiemy. Na przykład, choć wiemy, że mamy kłopot w relacjach z niektórymi osobami, nie potrafimy jasno określić swoich deficytów np. w zakresie umiejętności zarządzania emocjami.



Do **świadomej niekompetencji** przejdziemy wówczas, gdy wiemy, czego nie wiemy. A więc zobaczymy, w jakich obszarach radzenia sobie z emocjami mamy najważniejsze deficyty – doznamy wglądu w ten obszar.



Świadoma kompetencja to przede wszystkim wiedza i doświadczenie JAK, np. jak konstruktywnie wyrazić złość, jak poradzić sobie z napięciem. Na tym poziomie nie mamy wprawy – jest to jak jeżdżenie autem i uważne myślenie o każdej czynności (teraz gaz, teraz kierunkowskaz etc.).



Nieświadomą kompetencję osiągniemy wówczas, gdy wyuczone zachowania staną się elementem naszego nawykowego działania i żeby wyrazić złość nie będziemy przypominać sobie struktury komunikatu JA, tylko naturalnie go wypowiemy.

Odnosząc schemat do rezultatów poziomu drugiego – realnie możemy mówić o osiągnięciu świadomej kompetencji. W takich kategoriach możemy też opisywać wskaźniki. A zatem raczej *wiem jak i próbowałam/em coś zrobić*, niż *potrafię to zrobić w dowolnej sytuacji*.

Konstruowanie wskaźników na poziomie 2 nie jest łatwe. Wymaga przełożenia intuicyjnie rozumianych i pozornie oczywistych pojęć na obserwowalne zachowania. Ale jeśli nie potrafimy tego zrobić, to nasze cele rozwojowe będą ambitnie brzmiącymi hasłami, dla których nie mamy przełożenia na obserwowalne wskaźniki. Nie bardzo też będziemy mogli te cele odnieść do konkretnych treści i zadań uczenia. Przykładem opisu umiejętności w kategorii zachowań jest podany niżej fragment pracowniczego modelu kompetencji. Widać tutaj wysiłek wyznaczenia wskaźników korelacyjnych, określających, po czym poznamy, że ktoś posiadał umiejętność komunikowania się.

Kompetencja	Komunikuje się w sposób jasny i skuteczny
Dobrze spełnia oczekiwania, gdy:	Aktywnie słucha i w sposób zrozumiały przekazuje informacje. Poprzez otwartą komunikację buduje dojrzałe relacje z innymi.
	Przykłady zachowań: <ul style="list-style-type: none">▪ Formułuje jasne i jednoznaczne wypowiedzi.▪ Dopasowuje styl komunikacji i poziom szczegółowości wypowiedzi do słuchacza.▪ Aktywnie i chętnie słucha, okazuje rozmówcy zainteresowanie.▪ Upewnia się, że jego/jej przekaz został poprawnie zrozumiany.

Wskaźniki rezultatów na poziomie 2 będą zatem opisywać:

- wiedzę – poprzez konkretne treści,
- umiejętności – poprzez kategorię „wiem jak”
- zachowania, postawy – poprzez przekonania, opinie.

Ocena rezultatów i wskaźniki na tym poziomie mają charakter kolejnych uszczegółowień. Na przykład rezultatem działania jest poprawa funkcjonowania emocjonalnego, w tym kilka składowych m.in. świadomość i umiejętności wyrażania emocji (jeden ze wskaźników poprawy funkcjonowania emocjonalnego), a w tym m.in. radzenie sobie ze złością (jeden ze wskaźników umiejętności wyrażania emocji). Radzenie sobie ze złością składa się zaś z kolejnych behawioralnych „podwskaźników”, które mogą być przedmiotem obserwacji i uczenia się. Na poziomie 2 ważne jest dotarcie do tych wskaźników, które związane są bezpośrednio z prowadzonymi działaniami edukacyjnymi, choć w ostatecznym opisie rezultatu możemy podawać już zbiorcze kategorie.

Przykłady wskaźników dla poziomu 2: Uczenie się

Rezultat	Definicja wskaźnika/opis jakościowy	Jednostka miary/część twarda wskaźnika
wzrost umiejętności radzenia sobie z emocjami	radzenie sobie ze złością: - jest świadomy/a sytuacji, które wywołują w nim/niej złość, różni destrukcyjne i konstruktywne przeżywanie i wyrażanie złości, potrafi wyrażać złość bez agresji, używając komunikatu JA	liczba osób, które zadeklarowały wzrost umiejętności liczba osób, które „wiedzą jak” radzić sobie ze złością wyniki liczbowe testu badającego funkcjonowanie psychoemocjonalne, wartość wskaźnika umiejętności kontrolowania złości
wzrost wiedzy na temat narkotyków	zna różne typy/ konkretne przykłady narkotyków, ich działanie, konsekwencje używania etc.	liczba prawidłowych odpowiedzi, liczba osób, które udzieliły prawidłowych odpowiedzi
wzrost postaw prospołecznych	jest przekonany/a o potrzebie obrony słabszych, odczuwa współczucie wobec osób znajdujących się w trudnej sytuacji, wyraża chęć pomocy potrzebującym	liczba osób prezentujących takie przekonania i odczucia
Wybrane wskaźniki z rekomendowanych programów profilaktycznych		
zdolności do decentracji interpersonalnej	dostrzeganie konsekwencji negatywnych czynów z perspektywy sprawcy, jednocześnie uwzględnianie skutków z obu perspektyw – sprawcy i ofiary	brak danych w opisie programu
samokontrola emocjonalna	rozpoznawanie emocji na podstawie niewerbalnych symptomów, rozpoznawanie kontekstu sytuacyjnego emocji, deklarowane sposoby wyrażania emocji w hipotetycznych sytuacjach, poziom gniewu kierowanego do wewnątrz	brak danych w opisie programu
zwiększenie kompetencji rodziców w zakresie prowadzenia rozmów z dziećmi	wspólne wykonywanie zadań domowych w zeszytach zadań	odsetek rodziców wykonujących z dziećmi co najmniej połowę zadań

Podsumowanie - rodzaje wskaźników dla poziomu 2: Uczenie się

Rezultaty poziomu 2	Definicja wskaźnika/opis jakościowy	Jednostka miary/część twarda wskaźnika
wzrost kompetencji (dotyczący wiedzy, umiejętności, postaw)	wzrost wiedzy na wskazany temat wzrost umiejętności zdobytych przez osoby uczestniczące zaobserwowane zachowania, zdarzenia lub doświadczenia (przeżycia, odczucia jak np. poczucie własnej wartości)	procent przyrostu wiedzy liczba/% osób, u których zaobserwowany został wzrost/spadek określonych zachowań liczba zdarzeń świadczących o wzroście kompetencji (jak np. w tabeli wyżej, wspólne rozwiązywanie zadań) wzrost/spadek autooceny w zakresie badanych kompetencji (wiedzy, umiejętności, postaw)

Poziom 3: Zastosowanie

Na tym poziomie rezultatów oczekujemy, że efekty uczenia przełożą się na zachowania i postawy w tzw. realnym życiu.

Fakt nauczenia się, dowiedzenia, przekonania do czegoś (poziom 2) daje tylko możliwość podjęcia określonego działania – tak, jak zdanie egzaminu na prawo jazdy stwarza możliwość prowadzenia samochodu, ale nie przesądza o tym, czy ktoś będzie nim jeździć. Będziemy zatem, badając skuteczność programu profilaktycznego, interesować się na przykład tym, czy absolwentki szkoły młodych liderok rozwinęły działalność społeczną, a osoby, które ukończyły program rozwoju kompetencji psychospołecznych lepiej zarządzają swoim stresem i skuteczniej realizują swoje cele. Badamy zatem wzrost postaw i zachowań adaptacyjnych, uodparniających, lub spadek czynników ryzyka.

Pomocne w konstruowaniu wskaźników na poziomie trzecim są dostępne indeksy czynników ryzyka i czynników chroniących³⁸. Wskaźniki na poziomie 3: Zastosowanie będą bowiem odnosić się do wzmocnionych przez program czynników chroniących lub osłabionych przez oddziaływania edukacyjno-rozwojowe czynników ryzyka. Czynnikiem tym powinniśmy nadać możliwe do zaobserwowania lub zbadania parametry, które pochodzić mogą ze sporządzonego przez nas opisu lub w przypadku kompetencji psychospołecznych z opisów dostępnych w ramach empirycznie zweryfikowanych skal.

Przykład	Rezultat	Definicja wskaźnika (opis jakościowy)	Jednostka miary (część twarda)
	wzrost przystosowania społecznego	m.in. poprawa relacji rówieśniczych, lepsze radzenie sobie ze stresem, wzrost poczucia własnej wartości	spadek skal nieprzystosowania, jak np. niskie poczucie własnej wartości, brak dążeń i celów życiowych, konflikty w rodzinie, izolacja społeczna

38 K. Okulicz-Kozaryn, K. Bobrowski, *Czynniki ryzyka, czynniki chroniące i indeksy tych czynników w badaniach nad zachowaniami problemowymi nastolatków, „Alkoholizm i Narkomania”, 2008, 20 (2), s. 173-199, [w:] http://www.ipin.edu.pl/ain/aktualne/2008/2/t21n2_4.pdf, [dostęp: 2014-10-30].*

wzrost postaw i zachowań prospołecznych	okazuje wsparcie kolegom i koleżankom potrzebującym pomocy, aktywnie przeciwstawia się sytuacjom niesprawiedliwego traktowania, wyśmiewania i dokuczania innym, nawiązuje relacje z osobami znajdującymi się w trudnej sytuacji	liczba wskazań z badania socjometrycznego uczniów wyniki obserwacji zachowań w klasie – liczba uczniów, którzy zwiększyli repertuar zachowań prospołecznych liczba interwencji rówieśniczych dotyczących przemocy (liczba spraw zgłoszonych do liderów młodzieżowych)
lepszy kontakt dzieci z rodzicami	zmniejszenie liczby konfliktów między rodzicami a dziećmi	liczba dzieci deklarujących taką zmianę
Wybrane wskaźniki z rekomendowanych programów profilaktycznych		
zwiększenie otwartości i zaufania	zgłaszanie ważnych problemów opiekunom grupowym	liczba zgłaszanych problemów
poprawa funkcjonowania rodzin	podejmowanie poprawnych decyzji życiowych, usprawnienie życia rodzinnego i komunikacji z innymi	% rodzin, u których wystąpiły wskazane zjawiska
rozwój aktywności społecznej i zainteresowań	podjęcie aktywności społecznej w klubie	% osób, które podjęły działalność społeczną w klubie
poprawa funkcjonowania psychoemocjonalnego	poprawa samooceny i radzenia sobie z napięciem	% osób, które zadeklarowały taką poprawę

Wskaźniki na poziomie 3 mówią o utrzymaniu efektu uczenia się. Jak wiadomo decydujące znaczenie w tej sprawie ma praktyka. I często narzeka się na nieskuteczność programów edukacyjnych, nie dlatego, że są źle prowadzone, ale dlatego, że ich efekty są krótkotrwałe. W tym kontekście nasza ewaluacyjna perspektywa prowadzi do myślenia o możliwościach wzmocnienia skuteczności uczenia, a więc o zaplanowanym transferze wiedzy i umiejętności do naturalnego środowiska beneficjentów.

Skuteczność uczenia powinna wzrosnąć na skutek różnorodności metod rozwojowych, a więc program powinien zawierać nie tylko warsztaty, lecz także konsultacje, spotkania, zadania wdrożeniowe etc. Różne metody łączą się również ze wzmacnianiem wpływu środowiska interwencji. Przykładem mogą być stosowane w profilaktyce działania zintegrowane, łączące kilka koncepcji i strategii, angażujące różne grupy beneficjentów i interesariuszy: dzieci, rodziców, nauczycieli, służby społeczne. Przykładem takich działań zintegrowanych jest przywoływany w części pierwszej rządowy program Bezpieczna i Przyjazna Szkoła i wiele innych programów realizujących takie podejście³⁹.

Istotne jest wsparcie zmiany także po zakończeniu działań rozwojowych w programie. Jest to moment, w którym – w sposób kontrolowany - oddajemy odpowiedzialność za efekty środowisku i samym beneficjentom.

Możemy, a nawet powinniśmy, zaplanować w programie działania, które stworzą możliwość wzmocnienia rezultatów osiągniętych na poziomie uczenia się, zapewnią konieczną praktykę. Takich metod jest wiele, a należą do nich, m. in.:

- udostępnianie materiałów umożliwiających korzystanie z wiedzy - mogą to być różnego typu pomoce w zapamiętywaniu (kalendarze, notesy), portale organizujące beneficjentów programu – z materiałami szkoleniowymi, scenariuszami zajęć, listami dyskusyjnymi, tworzenie listy mailingowej i przesyłanie informacji o nowych inicjatywach (np. telefon zaufania, poradnia internetowa),

39 Na przykład program Archipeląg Skarbow, opis programu i modelu profilaktyki zintegrowanej: http://www.program.archipelagskarbow.eu/media:model_prozint.

publikacjach, wydarzeniach;

- przygotowanie zadań wdrożeniowych do wykonania po programie, włączanie tych zadań w inne programy rozwojowe (na przykład pakiet zadań, które mogą być omawiane w ramach godzin wychowawczych w szkole, w której był realizowany program);
- stymulowanie współpracy uczestników programu – grupy wsparcia, grupy społecznościowe, sieci współpracy;
- zjednywanie sojuszników zmian w środowisku np. wśród nauczycieli i dyrekcji szkół, którzy wspierać będą zmiany zachowań.

Poszukiwanie metod wzmacniania efektów poprzez zaangażowanie interesariuszy i beneficjentów integruje środowisko wokół celów programu. Uświadamia, że pojawienie się efektów na poziomie 3, a więc zaistnienie zmiany w rzeczywistości społecznej wymaga dalszego wsparcia. Dlatego tak ważne jest realizowanie programu w dialogu z jego odbiorcami, z wykorzystaniem wiedzy – uzyskanej na etapie diagnozy – o zasobach, które można wykorzystać na rzecz oczekiwanych efektów.

Podsumowanie – rodzaje wskaźników dla poziomu 3: Zastosowanie

Rezultaty poziomu 3	Definicja wskaźnika/opis jakościowy	Jednostka miary/część twarda wskaźnika
nastąpił wzrost zachowań i postaw, które stanowią zachowania adaptacyjne (czynniki chroniące) i /lub spadek zachowań i postaw, które stanowią czynniki ryzyka	opis zachowań adaptacyjnych (poprawa funkcjonowania w grupie, poprawa wyników nauczania) opisy postaw i przekonań (wzrost poczucia sprawczości, poczucia sensu i celu w życiu) skale kompetencji psychospołecznych, postaw (np. skala nieprzystosowania)	liczba zdarzeń wskazujących na zachowania i postawy (np. liczba osób, które podjęły działania w klubie) liczba osób deklarujących określone zachowania, postawy, zdarzenia wyniki badań określonych skal kompetencji psychospołecznych

Poziom 4: Efekty

Na poziomie 4 oczekujemy ostatecznego efektu programu, a więc zmiany w zakresie zachowań problemowych. Zmiana zależy od tego, na ile słusznie przewidzieliśmy, że skutki z poziomu 3: Zastosowanie – a więc czynniki chroniące, zachowania adaptacyjne – wpłyną na ograniczenie zachowań problemowych.

Brak efektów na poziomie 4 nie musi świadczyć o nieskuteczności programu. Zmiany zaobserwowane na wcześniejszych poziomach ewaluacji, mogą procentować z czasem, wpływać na późniejsze decyzje i wybory młodych ludzi, wzmacniać ich odporność wobec przyszłych kryzysów. Dotykamy tu zagadnień wpływu odroczonego oddziaływań profilaktycznych.

Wskaźniki na poziomie 4 mają, tak jak na poziomie 0, przede wszystkim charakter liczbowy, twardy. Chodzi nam bowiem o to, żeby nie tylko opisać, ale i zmierzyć efekt programu, zobaczyć możliwie najbardziej ukonkretniony rezultat.

Przykłady wskaźników dla poziomu 4: Efekty

Przykład	Rezultat	Definicja wskaźnika (opis jakościowy)	Jednostka miary (część twarda)
	spadek spożycia alkoholu	częstość picia alkoholu	spadek liczby osób deklarujących określone wskazania w tym zakresie
	ograniczenie używania narkotyków	obniżenie wieku sięgania po narkotyki	liczba osób sięgających po narkotyki w przedziałach wiekowych
	obniżenie agresji wśród młodzieży	spadek zachowań agresywnych młodzieży na imprezach szkolnych i klubowych	liczba interwencji wobec agresywnych zachowań młodzieży (spadek)
	Przykłady z rekomendowanych programów profilaktycznych		
	zmniejszenie kontaktu młodzieży ze środkami psychoaktywnymi	używanie alkoholu eksperymentowanie z narkotykami	% osób deklarujących spadek
	zwiększenie przystosowania społecznego	spadek zachowań dysocjalnych	% dzieci przejawiających zachowania dysocjalne
	ograniczenie korzystania z alkoholu	spadek częstotliwości picia alkoholu	zmniejszenie odsetka uczniów sięgających po alkohol w okresie ostatnich 30 dni w 6 miesięcy po programie

Podsumowanie – rodzaje wskaźników dla poziomu 4

Rezultaty poziomu 4	Definicja wskaźnika/opis jakościowy	Jednostka miary/część twarda wskaźnika
nastąpił spadek zachowań problemowych (zdefiniowanych w programie)	opisy zachowań problemowych (używanie substancji psychoaktywnych, zachowania dysocjalne, ryzykowne zachowania seksualne)	liczba zarejestrowanych zachowań % osób deklarujących spadek zachowań zmniejszenie liczby / (%) osób przynajmniej jednego zachowania problemowego liczba zdarzeń związanych z zachowaniami problemowymi (przestępstwa po użyciu narkotyków, alkoholu)

Krok 4. Planowanie i projekt ewaluacji

Planowanie

Przed rozpoczęciem badania ewaluacyjnego musimy podjąć kilka decyzji. Koncentrować się one będą wokół przedstawionych niżej zagadnień.

Cel ewaluacji. Po co prowadzimy ewaluację? Do czego będziemy wykorzystywać jej wyniki? Ewaluacja może służyć poprawie jakości programu, zaprojektowaniu kolejnego wdrożenia, uzyskaniu rekomendacji. W zależności od celu będą różnić się wymagania, jakie przed nią postawimy. Najwyższe wymagania związane będą z zamiarem uzyskania rekomendacji i możliwości polecenia programu innym organizacjom. Wówczas prowadzenie ewaluacji wiązać się będzie z badaniem, które spełnić powinno wymogi wiarygodności naukowej i zazwyczaj potrzebna będzie współpraca z ekspertami zewnętrznymi. Taka wiarygodność ewaluacji nie jest konieczna, jeśli w naszej interwencji korzystamy ze sprawdzonych już oddziaływań i badamy przede wszystkim jakość i efektywność własnej pracy.

Im większe znaczenie ewaluacji dla poprawy jakości, doskonalenia programu, uczenia się zespołu realizatorów, tym większa rola „miękkich” wskaźników dostarczających jakościowej informacji o rezultatach. Myślę przede wszystkim o wskaźnikach korelacyjnych, których zdefiniowanie umożliwi obserwację i nadaje kierunek działaniom rozwojowym.

Odbiorcy ewaluacji. Komu przedstawimy wyniki: instytucji finansującej program? Interesariuszom projektu? Zespołowi realizatorów?

Od odbiorcy zależeć będzie w znacznym stopniu forma prezentacji wyników ewaluacji. Instytucja finansująca będzie interesować się przede wszystkim uzyskanymi wskaźnikami i wyjaśnieniem ewentualnych niepowodzeń. Interesariuszy ciekawić będą również skierowane do nich rekomendacje. Na przykład dla dyrekcji szkół, w których prowadziliśmy program, ważne będą zalecenia dotyczące sposobu wspierania efektów programu, wzmocnienia umiejętności uczniów, podtrzymywania współpracy z rodzicami. Istotne też będą wnioski, wskazujące zależne od środowiska szkolnego przyczyny powodzenia lub niepowodzenia określonych inicjatyw. Dla realizatorów programu kluczowe będą informacje, jakie propozycje programowe się sprawdziły, a jakie nie i dlaczego, jak ocenione zostały kompetencje zespołu, jakie – w świetle uzyskanych rezultatów – są jego mocne, a jakie słabe strony.

Identyfikacja zasobów i potrzeb. Planując ewaluację musimy przymierzyć posiadane zasoby do potrzeb związanych z przeprowadzeniem badania. Podejmowane decyzje dotyczyć będą środków przeznaczonych na ewaluację i możliwości/zakresu skorzystania z pomocy ewaluatorów zewnętrznych.

Powołanie zespołu. Od celów badania i posiadanych zasobów zależeć będzie decyzja o powołaniu i składzie zespołu prowadzącego ewaluację. Czy ewaluacja ma mieć charakter wewnętrzny, czy skorzystamy z konsultacji i wsparcia zewnętrznego? A może zdecydujemy się na powierzenie całości ewaluacji zespołowi zewnętrznemu? Jakich specyficznych/ dodatkowych kompetencji będziemy poszukiwać u ewaluatorów (np. wrażliwość i kompetencje związane z kwestią rozumienia różnic kulturowych)?

Projekt ewaluacji

Sporządzenie projektu ewaluacji jest pierwszym zadaniem zespołu. Projekt powinien określać:

1. Przedmiot ewaluacji
2. Kryteria ewaluacji i główne pytania badawcze
3. Metody prowadzenia ewaluacji
4. Harmonogram i kosztorys ewaluacji
5. Formę i strukturę raportu

Ad 1. Przedmiot (zakres) ewaluacji wyznaczony jest przez poziomy rezultatów wraz z odpowiednimi wskaźnikami.

Warto przypomnieć, że na poziomach 0-1 badamy proces realizacji, a na poziomach 2-4 wynik programu.

Ad. 2. Pytania badawcze wynikają z kryteriów przyjętych w ewaluacji. Przyjrzyjmy się przedstawionym w tabeli trzem kryteriom, zasadniczym z punktu widzenia celów merytorycznych programu profilaktycznego.

Kryterium	Pytania badawcze	Gdzie – na którym poziomie szukać odpowiedzi
Trafność	<p>Czy działania podjęte w programie dobrze służyły rozwiązaniu problemu?</p> <p>Czy zostały skierowane do właściwej grupy odbiorców? Czy podjęte działania były odpowiednie dla wybranej grupy odbiorców?</p>	<p>Na poziomie 4: Efekty badamy, czy strategia przyjęta wobec problemu okazała się słuszna</p> <p>Na poziomie 3: Zastosowanie badamy czy działania rozwojowe były dobrym środkiem dla spodziewanych zmian zachowań/postaw</p> <p>Na poziomach 0-2 (Produkty, Reakcja, Uczenie się) badamy trafność na podstawie bezpośrednich skutków podjętych działań. Na poziomie 0 mówią nam o tym twarde wskaźniki dotyczące zaangażowania grupy docelowej, na poziomie 1 informacja zwrotna od uczestników, a na poziomie 2 efekty uczenia związane z trafnością zastosowanych metod.</p>
Skuteczność	Czy osiągnęliśmy zakładane rezultaty?	<p>Na poziomach 0-4 (Produkty, Reakcja, Uczenie się, Zastosowanie, Efekty)</p> <p>Kryterium skuteczności jest kryterium konstruującym poziomy ewaluacji. Badamy wskaźniki osiągnięte na każdym z poziomów</p>
Przydatność	Czy i w jaki sposób beneficjenci i interesariusze programu na nim skorzystali? Czy problem został rozwiązany?	<p>Na poziomach 1-4 (Reakcja, Uczenie się, Zastosowanie, Efekty)</p> <p>Badamy korzyści zarówno w subiektywnym odczuciu beneficjentów i interesariuszy, jak i na poziomie efektów osiągniętych na kolejnych poziomach</p>

Ad 3. Określając metody ewaluacji podejmujemy decyzje w kwestiach:

- wyboru schematu badawczego, w jakim ewaluacja zostanie przeprowadzona. W tym podręczniku zajmujemy się ewaluacją wewnętrzną, prowadzoną w schemacie nieeksperymentalnym,
- doboru wskaźników oraz technik i narzędzi zbierania danych. O narzędziach i technikach będzie mowa w kolejnym rozdziale,
- wskazania grup, które będą uczestniczyć w ewaluacji. Choć badamy program pod kątem korzyści dla grupy beneficjentów (np. uczniów) źródłem ważnych informacji mogą być także inni interesariusze, np. rodzice czy nauczyciele, do których bezpośrednio działania w programie nie są adresowane. Czasem zaangażowanie tych grup wymaga zaplanowania dodatkowych działań - informacyjnych, szkoleniowych (np. przygotowania nauczycieli do prowadzenia obserwacji uczniów).

Ad 4. Tworzenie harmonogramu i kosztorysu należy do problematyki zarządzania projektem. Nie wdając się szczegółowo w te zagadnienia, warto przypomnieć, że podstawowe kwestie ujęte w harmonogramie to: wylistowanie zadań, określenie czasu ich wykonania, wskazanie osób odpowiedzialnych. Kosztorys przypisuje wymienionym działaniom odpowiednie wartości finansowe.

Najważniejsze działania, jakie powinny znaleźć się w harmonogramie:

- projektowanie ewaluacji (doprecyzowanie, konsultowanie zagadnień ujętych w projekcie),
- przygotowanie ewaluacji - opracowywanie narzędzi,
- prowadzenie badania: w trakcie wdrażania programu i/lub po jego zakończeniu,
- analiza danych i sporządzanie raportu,
- zakończenie badania i końcowa wersja raportu.

Ad 5. W projekcie definiujemy formę, strukturę raportu i jego przeznaczenie. Więcej na temat raportu w Kroku 6.

Przykład narzędzia pomocnego przy planowaniu i projektowaniu ewaluacji⁴⁰

Arkusz do planowania i projektowania ewaluacji		
Elementy planowania i projektowania ewaluacji		Pytania pomocnicze do planowania i projektowania ewaluacji
Planowanie	Zdefiniowanie celów i sposobu wykorzystania ewaluacji	Do czego potrzebujemy ewaluacji?
	Określenie odbiorców ewaluacji	Kto jest zainteresowany ewaluacją? Komu chcemy przedstawić wnioski i rekomendacje?
	Identyfikacja zasobów (czasowych, finansowych, ludzkich)	Jakie mamy środki na ewaluację? Kto w naszej organizacji może/potrafi ją poprowadzić? Czy i w jakim zakresie potrzebujemy pomocy z zewnątrz?
	Wskazanie wykonawców ewaluacji – członków zespołu ewaluacyjnego	Kto wejdzie do zespołu ewaluacyjnego? Czy będziemy korzystać z zewnętrznych konsultacji?

40 Projekt narzędzia na podstawie artykułu: B. Ciężka, *Planowanie i projektowanie ewaluacji wewnętrznej w szkole (placówce) wraz z przykładami projektów ewaluacji*, [w:] <http://www.npseo.pl/data/documents/2/196/196.pdf>, [dostęp: 2014-10-30].

Projektowanie	Określenie przedmiotu ewaluacji	Do jakiego poziomu rezultatów przeprowadzimy badanie?
	Sformułowanie pytań kluczowych Określenie kryteriów	Jakie kryteria są dla nas najważniejsze? Czego chcemy się dowiedzieć w wyniku ewaluacji? Jakich informacji dostarczyć?
	Dobór metod badawczych	W jaki sposób przeprowadzimy ewaluację? Jakich narzędzi potrzebujemy? Czy są one (lub ich wzory) dostępne czy będziemy je tworzyć?
	Określenie harmonogramu	Co ma być zrobione? W jakim czasie? Kto jest za co odpowiedzialny?
	Określenie formatu raportu i sposobu opowieszczenia wyników	Jaka ma być struktura raportu? Do kogo chcemy z nim trafić?

Krok 5. Techniki i narzędzia ewaluacji

Kolejnym zadaniem po opracowaniu projektu ewaluacji będzie wybór technik i przygotowanie narzędzi, przy pomocy których zbadamy ustalone wskaźniki rezultatów. Musimy to zrobić jeszcze przed rozpoczęciem działań merytorycznych w programie, gdyż dokumentacja tych działań będzie również stanowiła jedno ze źródeł danych dla ewaluacji.

Ewaluacja, zwłaszcza dla instytucji finansujących, oznacza często uzyskanie twardych, ilościowych wyników programu. Nie ujmując w niczym ich znaczeniu, warto jednak pamiętać, że w działaniach rozwojowych kluczowe znaczenie mają wskaźniki jakościowe, opisowe. Uzyskane w ewaluacji dane ilościowe są procesem „utwardzania” tych jakościowych rezultatów, ujmowania ich w procenty i liczby. Z perspektywy edukacyjnego celu ewaluacji, rozumienia mechanizmów własnej skuteczności, bądź nieskuteczności, najwięcej informacji niosą jednak wskaźniki jakościowe. Ważne zatem będzie zbudowanie narzędzi, które pozwolą je uzyskać.

Dobór narzędzi jest ważnym momentem w urealnianiu naszych aspiracji związanych z ewaluacją. Co możemy zmierzyć? Jak połączyć działania z efektami? Oddziaływania profilaktyczne dotyczą przecież tak trudnej do zmierzenia materii jak rozwój społeczny, poprawa funkcjonowania psychologicznego. Narzędzia pomiaru powinny być zatem pomocne w lepszym rozumieniu warunków skuteczności podejmowanych interwencji, w doskonaleniu warsztatu pracy. Musimy liczyć się jednak z tym, że część informacji trudno będzie przełożyć na wskaźniki. Złożoność sytuacji rozwojowych dobrze ilustrują wyodrębnione przez Irvina Yaloma czynniki terapeutyczne w terapii grupowej. Autor wymienia ich jedenaście:

1. Zaszczepienie nadziei
2. Uniwersalność
3. Udzielanie informacji
4. Altruizm

5. Korektywna rekapitulacja pierwotnej grupy rodzinnej
6. Rozwój umiejętności społecznych
7. Naśladowanie
8. Uczenie się interpersonalne
9. Spójność grupy
10. Katharsis
11. Czynniki egzystencjalne⁴¹.

Lektura tych czynników skłania do pokory. Nie znaczy to, że trzeba zniechęcać się do podejmowania wysiłku badania, co i jak działa w pracy edukacyjnej i rozwojowej. Przeciwnie – przedstawiona lista pokazuje cenny efekt takiego wysiłku. Istotne jest jednak to, że obserwacji i zrozumieniu nie zawsze towarzyszyć będzie możliwość nadania badanym zjawiskom łatwo obserwowalnych własności.

Co zatem mierzyć możemy i jakie techniki, narzędzia mogą temu służyć? Zestaw technik, które służą prowadzeniu ewaluacji został przedstawiony w części pierwszej podręcznika. Są to wywiady, ankiety, analiza dokumentów. Tutaj przyjrzymy się, jaki mogą one przybrać konkretny kształt w odniesieniu do rodzaju poszukiwanych informacji i badanych wskaźników. Zgodnie z naszym modelem będziemy rozważać kolejne poziomy ewaluacji. Techniki zatem będą się powtarzać, choć różnić mogą się konkretne narzędzia.

Poziom 0: Produkty

Na poziomie 0 główną techniką zbierania danych będzie analiza dokumentacji projektu. Warto więc zawniesu włożyć wysiłek, by ta dokumentacja była w miarę prosta i dostarczała informacji użytecznych dla procesu ewaluacji.

Przykładowe wskaźniki i narzędzia pomiaru na poziomie 0

Przykład	Wskaźniki	Liczba godzin zajęć, liczba osób uczestniczących, frekwencja, dane socjometryczne osób uczestniczących	Liczba książek, artykułów, filmów edukacyjnych i materiałów szkoleniowych umieszczonych na portalu	Liczba warsztatów i osób w nich uczestniczących
	Narzędzie pomiaru	Listy obecności, dzienniki zajęć, bazy danych	Kontent portalu, licznik wejść	Listy obecności

Poziom 1: Reakcja

Wskaźniki poziomu reakcji, jak zostało już powiedziane w rozdziale dotyczącym wskaźników, mają w dużej części charakter liczbowy, zatem do zebrania danych służyć nam będą przede wszystkim techniki ilościowe, a więc ankiety.

41 I. Yalom, M. Leszcz, *Psychoterapia grupowa. Teoria i praktyka*, Kraków 2006, s.1.

Ankiety

Przy pomocy kwestionariuszy ankiet (dalej dla uproszczenia nazywanych ankietami) mierzyć możemy reakcję na różne działania w programie: warsztaty, wykłady, imprezy, szkolenia, supervizje. Ankiety dostarczają informacji zwrotnej od beneficjentów, która pozwala oszacować trafność działania – na ile zostało uznane za ważne i potrzebne, jakość realizacji – na ile się podobało, zainteresowało, i wreszcie prognozę dla efektów uczenia się – na ile wzbudziło motywację do praktykowania zdobytych umiejętności.

Dlatego pytania w ankietach powinny zawierać interesujące nas kwestie. Na przykład po warsztatach edukacyjnych uczestnicy mogą być poproszeni o dokonanie oceny:

Atrakcyjności programu (treści i metod):

Czy składał się z form angażujących i budzących zainteresowanie? Co było najbardziej, a co najmniej atrakcyjne?

Przydatności i adekwatności:

Czy uczestniczka/uczestnik widzi zastosowania praktyczne dla wiedzy i umiejętności rozwijanych na warsztacie? Czy treści programu odpowiadają na potrzeby ważne w życiu? Czy polecił/a by ten program innym? Czy program był dostosowany do potrzeb tej konkretnej grupy? Co uczestnik/uczestniczka dodał/aby, zmienił/aby w programie?

Kompetencji osób prowadzących:

- merytorycznych – Czy osoby prowadzące postrzegane są jako eksperci, praktycy w zakresie tematyki warsztatu?
- dydaktycznych – Czy osoby prowadzące zainteresowały, zaangażowały grupę, stworzyły atmosferę sprzyjającą uczeniu się?

Ankiety mogą być rozdawane bezpośrednio po zakończeniu ocenianego wydarzenia, mogą też być wysyłane do wypełnienia nieco później. Pierwsza forma ułatwia zebranie ankiet, ale często wypełniane są one w pośpiechu, bez należytego zastanowienia.

Z drugiej strony, jeśli wysyłamy je później, może być trudniej uzyskać zwroty ankiet. Jeśli mamy możliwość wyegzekwowania zwrotów (np. wśród osób uczestniczących w dłuższym cyklicznym programie edukacyjnym) i liczba osób uczestniczących w programie nie jest duża, ankieta może składać się z większej liczby pytań otwartych. Przy ankietach zbieranych po kilku dniach respondenci mają więcej czasu na zastanowienie, zebranie myśli i wyrażenie opinii.

Ankiety powinny być dostosowane do wieku, języka odbiorców, możliwości poznawczych. Niżej przykłady trzech ankiet – dla osób dorosłych, młodzieży i dzieci. Ankiety dla dzieci wymagają nieco innych technik, ważne tutaj będzie uzyskanie spontanicznych wypowiedzi, które dopiero później mogą być zbierane w pewne kategorie ilościowe. Dlatego można korzystać z techniki zdań niedokończonych.

Przykłady ankiet

Ankieta satysfakcji po szkoleniu z pytaniami otwartym dla dorosłych edukatorek i edukatorów

Szkolenie: _____ Osoba prowadząca: _____ data: _____

Płeć – prosimy zaznaczyć

Kobieta		Mężczyzna	
---------	--	-----------	--

1. W jakim stopniu szkolenie spełniło Twoje oczekiwania?

Bardzo słabym Słabym Średnim Wysokim Bardzo wysokim

1 2 3 4 5

Prosimy o krótkie uzasadnienie oceny:

2. Które treści przekazywane podczas szkolenia oceniasz jako:

- najbardziej przydatne dla Ciebie?
- najmniej przydatne dla Ciebie?

3. Czy sądzisz, że to szkolenie wpłynie na Twoją pracę?

Proszę zaznaczyć: _____Tak _____Nie

Dlaczego?

4. Czy polecił(a)byś innym udział w tym szkoleniu?

Proszę zaznaczyć: _____Tak _____Nie

Dlaczego?

5. Jak oceniasz prowadzenie szkolenia?

Proszę zaznaczyć na podanej skali: 1 - najniższa ocena, do 5 - najwyższa ocena:

Jasność i przejrzystość przekazu	1	2	3	4	5
Sposób prowadzenia	1	2	3	4	5
Przygotowanie merytoryczne	1	2	3	4	5
Materiały szkoleniowe	1	2	3	4	5

Prosimy o krótkie uzasadnienie oceny:

6. Jak oceniasz organizację szkolenia?

Proszę zaznaczyć na podanej skali: 1 - najniższa ocena, do 5 - najwyższa ocena:

Informacja na temat szkolenia przed szkoleniem	1	2	3	4	5
Posiłki	1	2	3	4	5
Miejsce szkolenia	1	2	3	4	5

Uwagi:

7. Dodatkowe uwagi, komentarze, sugestie...

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!

Ankieta dla młodzieży po warsztatach edukacyjnych z pytaniami zamkniętymi⁴²

Dziękujemy za poświęcenie czasu na udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania.

1. Czy udział w warsztatach oceniasz jako przydatny dla siebie czy nieprzydatny?

Proszę wstawić „X” w odpowiednią kratkę

zdecydowanie nieprzydatny	raczej nieprzydatny	częściowo nie, częściowo tak	raczej przydatny	zdecydowanie przydatny
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

2. Jak oceniasz kompetencje i przygotowanie zawodowe prowadzącego warsztaty?

zdecydowanie źle	raczej źle	średnio	raczej dobrze	zdecydowanie dobrze
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

3. Jak oceniasz warunki realizacji warsztatów (sale, oświetlenie itp.)?

zdecydowanie źle	raczej źle	średnio	raczej dobrze	zdecydowanie dobrze
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

4. Jak oceniasz poziom trudności warsztatów?

zdecydowanie za trudny	raczej trudny	właściwy poziom trudności	raczej za łatwy	zdecydowanie za łatwy
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

5. Czy zajęcia były nudne czy ciekawe?

zdecydowanie za nudne	raczej nudne	częściowo nudne, częściowo ciekawe	raczej ciekawe	zdecydowanie ciekawe
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

6. Czy czas trwania warsztatów był za krótki, „w sam raz”, czy za długi?

zdecydowanie za krótki	raczej za krótki	w sam raz	trochę za długi	zdecydowanie za długi
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Ankieta dla dzieci⁴³

1. Do tej pory na zajęciach nauczyłem/łam się...

2. O sobie dowiedziałem/łam się...

3. Najbardziej podobało mi się...

4. Największą trudność sprawiło mi...

5. Cieszę się, gdy Pani...

6. Nie lubię, gdy Pani...

7. Chciał/a/bym, żeby Pani...

Przykład

Wywiady

W praktyce najczęściej do badania reakcji stosujemy ankiety. Dlatego pokrótce tylko wspomnę o możliwych zastosowaniach wywiadów.

Wywiady indywidualne

Badanie reakcji na program można poszerzyć o rozmowy z osobami, które wprawdzie nie uczestniczyły w badanych oddziaływaniach, ale są zainteresowane rezultatami, mają formalny i nieformalny kontakt z osobami uczestniczącymi. Mogą to być nauczyciele i wychowawcy, decydenci w gminach, zleceniodawcy naszych programów. Wskaźnikami będą opinie, a więc opis jakościowy. Są to wprawdzie informacje „z drugiej ręki”, ale mogą okazać się bardzo cenne.

Wywiad grupowy – warsztat ewaluacyjny

Praktykowaną formą zbierania informacji jest warsztat ewaluacyjny, podczas którego stosujemy różne techniki moderowania dyskusji i zbierania opinii.

43 Ankieta z ewaluacji programu Wspomagania Rozwoju Psychospołecznego Dzieci Odrzucanych przez Rówieśników realizowanego przez zespół Instytutu Pedagogiki Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, [w:] <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=166153>, [dostęp: 2014-10-30].

Zaletą warsztatu jest ilość i jakość uzyskanych informacji – ale oczywiście jest to metoda kosztowniejsza i wymagająca wyższych kwalifikacji osoby prowadzącej.

Podczas warsztatu ewaluacyjnego możemy badać poziom reakcji, ale możemy też sięgać do poziomu 2 (efektów uczenia) a nawet 3 (zastosowania zdobytych kompetencji), o ile warsztat odbywa się w pewnym odstępie od zakończenia działań w programie. Pytamy wówczas o doświadczenia, związane z zadaniami praktycznymi, projektami zaliczeniowymi, stażami etc. Warsztat ewaluacyjny będzie techniką użyteczną po dłuższym programie, składającym się z serii działań.

Program warsztatu ewaluacyjnego (np. do zastosowania po szkole dla liderek i liderów młodzieżowych).

- 1. Kolaż – mapa programu** – sporządzenie przy użyciu gazet i czasopism kolażu, który prezentuje kolejne etapy programu i warsztaty od strony subiektywnych wrażeń, przeżyć, emocji. Omówienie kolażu, ujawnienie indywidualnych „map”.

Cel: dotarcie do emocjonalnego przeżywania programu, zidentyfikowanie tematów i obszarów pracy, które były ważne, poruszające – zreflektowanie procesu własnego rozwoju przez osoby uczestniczące.

- 2. Ocena poszczególnych form rozwojowych (w skali 1-10)**

Zebranie ocen na temat warsztatów i superwizji.

- 3. Analiza mocnych i słabych stron programu, rekomendacje**

Praca w grupach nad określeniem obszarów zadowolenia i niezadowolenia, wnioski i propozycje zmian (ocena tematycznych bloków rozwojowych wg kategorii: dobre-zostawić, słabe – zmienić/zrezygnować, brakuje – dodać).

- 4. Plany działania – formułowanie projektów indywidualnych/ zespołowych**

Praca w podgrupach współpracujących nad wspólnymi projektami, prezentacja tych projektów na forum i dyskusja: szanse i zagrożenia projektów oraz planowanie wsparcia.

- 5. Co się sprawdza? Praca nad sporządzaniem indywidualnych map wpływu**

Praca w dwójkach: Jaka zmiana w moich zachowaniach nastąpiła na skutek jakich kompetencji nabytych w szkole? Wnioski z zadań wdrożeniowych i projektów zaliczeniowych (informacje dla poziomu 2 ewaluacji).

Prezentacja map wpływu – galeria.

Analiza dokumentacji

Istotne informacje zwrotne przekazywane są w trakcie warsztatów, czy innych działań w programie. Są temu czasem poświęcane specjalne sesje na zakończenie pracy z grupą. Informacje te mogą być dokumentowane w raportach. Zatem możemy we wzorach raportów zawrzeć pytania o opinie osób uczestniczących, na jakie mocne punkty programu wskazywały, co je szczególnie zaciekało.

Podsumowanie wskaźników i narzędzi ewaluacji na poziomie 1

Rezultaty na poziomie 1: Reakcja		
Satysfakcja z uczestnictwa w programie		
Rodzaje wskaźników	Technika zbierania danych	Narzędzia
twarde: średnie oceny działań we wskazanych kategoriach, liczba/% osób, które wyraziły daną opinię (np. polecił(a)bym ten program innym)	ankiety (techniki audytoryjne, wysyłkowe, telefoniczne)	Kwestionariusze ankiet
miękkie: opinie i reakcje na działania w programie	wywiady indywidualne, wywiady grupowe (np. w formie warsztatów ewaluacyjnych)	Dyspozycje do wywiadów, scenariusze warsztatów
miękkie: kategorie informacji zwrotnych	Analiza dokumentacji	Raporty realizatorek i realizatorów

Poziom 2: Uczucie się

Badanie poziomu 2 dotyczy przede wszystkim efektywności zastosowanych metod edukacyjno-rozwojowych. Na tym poziomie ewaluacji najważniejsze są dla nas informacje, co w metodologii zajęć się sprawdziło, przyniosło oczekiwane zmiany rozwojowe, a co nie. Wskaźniki z tego poziomu muszą zawierać odpowiadający podejmowanym działaniom, jakościowy opis rezultatu.

Badanie tego poziomu przynosi wielką wartość dla organizacji, która może w ten sposób weryfikować swoje know-how, także to zawarte w doświadczeniu ludzi. Podjęcie wysiłku ewaluacji przyczynia się również do tego, że „wiedza w ludziach” przekłada się na wspólną wiedzę organizacji.

Obserwacja

Najcenniejszych danych dostarczają techniki obserwacji. Są to przede wszystkim dane jakościowe - obserwowane zachowania są trudno policzalne, aczkolwiek możemy starać się nadać im pewne policzalne kategorie (np.: bardzo często-często-czasami-rzadko-wcale).

Techniki obserwacji dostarczają informacji, dzięki którym możemy sprawdzać, jak zastosowane metody sprawdzają się w działaniu. Jest to zarazem najbardziej bezpośredni wskaźnik uzyskiwanych efektów. Sposobów obserwacji może być kilka. Może to być obserwacja prowadzona przez osoby prowadzące zajęcia, osoby sprawujące funkcję obserwatorki lub obserwatora w czasie zajęć lub autoobserwacja dokonywana przez osoby uczestniczące po wykonaniu pewnych przepisanych zadań. Narzędziem bezpośredniej obserwacji są karty obserwacyjne.

Karty obserwacyjne

Karty obserwacyjne mogą być stosowane podczas zajęć, warsztatów, lekcji w klasach. Wymagają obecności obserwatorki lub obserwatora, więc stanowią pewną interwencję w proces rozwojowy. Jeśli byłoby to zbyt poważnym zakłóceniem, albo nie mamy takiej możliwości, obserwacji może dokonywać osoba prowadząca zajęcia i zapisywać je ex-post w karcie obserwacji.

Karta obserwacyjna może mieć formę pytań otwartych, np. zawierać dwie kategorie:

zachowania konstruktywne wspierające pracę grupy	zachowania destrukcyjne zaburzające pracę grupy

Lub bardziej ustrukturyzowaną

Zachowania prospołeczne, wspierające pracę grupy	Częstotliwość 4-często 3 –czasami 2-rzadko 1-wcale	Zachowania destrukcyjne zaburzające pracę grupy	Częstotliwość 4-często 3 –czasami 2-rzadko 1-wcale
Mówienie o własnych uczuciach	4-3-2-1	Zachowania agresywne	4-3-2-1
Słuchanie innych	4-3-2-1	Niesłuchanie innych	4-3-2-1
Proponowanie pomocy	4-3-2-1	Ośmieszanie wypowiedzi innych	4-3-2-1

Uczenie kompetencji dokonuje się przez różnego typu zadania, ćwiczenia i problemy do rozwiązania proponowane uczestniczkom i uczestnikom programu. Osoby prowadzące obserwują w trakcie tych zadań wzrost umiejętności. Narzędziem dokumentowania obserwacji mogą być raporty z zajęć przygotowywane przez prowadzących.

Opanowywaniu umiejętności dobrze służą zadania wykonywane w środowisku naturalnym (tzw. prace domowe, zadania wdrożeniowe itp.). Mogą być one dokumentowane przez prowadzących (jeśli są omawiane na zajęciach) – lub przez samych uczestników w arkuszach samoobserwacji, zeszytach zadań itp.

Egzaminy/testy praktyczne

Techniką opartą na obserwacji jest egzamin praktyczny. Egzamin powinien mieć jasno sformułowane kryteria – jakie zachowania stanowią wskaźnik opanowania określonej umiejętności. Kryteria te muszą być znane osobom uczestniczącym w trakcie trwania programu edukacyjnego (czyli powinny wiedzieć, co i jak będzie oceniane).

Egzamin nadaje określoną rangę całemu procesowi edukacyjnemu i ma znaczenie w sytuacji, gdy jego pozytywny wynik upoważnia do podejmowania określonej działalności. Forma ta jest stosowana w programach kształcących osoby działające w projektach profilaktycznych: specjalistów, wolontariuszy, liderów.

Egzamin dostarcza wskaźników jakościowych – kryteria zaliczenia egzaminu i ilościowych: liczba osób, które zdały egzamin.

Raporty z zajęć

Raporty są wspomnianym już narzędziem zbierania informacji o tym, co działo się podczas zajęć – w przypadku zbierania wskaźników umiejętności, raport zawierać może podsumowanie obserwacji, dokonanych przez osoby prowadzące te zajęcia.

Raport trenerski po warsztacie

Celem raportu jest zapewnienie jakości działań edukacyjnych i dostarczenie danych dla ewaluacji programu. Raport służyć będzie wyłącznie do celów wewnętrznej dokumentacji. Prosimy zachować w raporcie anonimowość osób uczestniczących w warsztacie.

Dziękujemy za wszelkie opinie, uwagi i refleksje

Tytuł warsztatu	
Miejsce i termin	
Osoba prowadząca	

1	<i>Jakie cele edukacyjne zostały zrealizowane podczas warsztatu? Jakie części programu się sprawdziły?</i>
2	<i>Ile osób wykonało zadania domowe? Jaki był poziom wykonania tych zadań?</i>
3	<i>Jakie umiejętności zostały rozwinięte podczas warsztatu?</i>
4	<i>Jakie części programu nie zostały zrealizowane, lub zrealizowane w stopniu niedostatecznym?</i>
5	<i>Inne uwagi i komentarze dotyczące grupy lub warsztatu.</i>

Przykład

Ankiety

Ankiety będą użyteczne również na tym poziomie ewaluacji. Przy pomocy ankiet możemy badać poziom wiedzy, przekonania, opinie, subiektywne oceny zmian. Żeby mierzyć zmiany, ankiety powinny być prowadzone w schemacie pretest – posttest. W schemacie tylko posttest, zmianę zawieramy w pytaniu: Jakie umiejętności wzrosły po warsztacie/programie?

Stosunkowo najprościej skonstruować ankietę badającą przyrost wiedzy (tzw. test wiedzy). Jest to na ogół pewna liczba pytań zawierających kafeterie odpowiedzi z możliwością jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru. Pytania mogą sprawdzać posiadane informacje, lub odpowiedzi związane z rozwiązaniem postawionego w pytaniu problemu. Takie ankiety możemy też przeprowadzać metodami e-learningowymi. Pozostaje wówczas do rozwiązania sprawa zachowania lub wyłączenia anonimowości takich testów.

Techniką ankiety możemy badać postawy, a ściślej ich poznawczy aspekt, czyli przekonania.

Najtrudniej przy pomocy pytań ankiety badać umiejętności. Mając w pamięci to, co mówiliśmy o świadomej kompetencji w poprzednim rozdziale, mogą to być pytania z kategorii „wiem jak” i/lub krótkie zadania z rozwiązaniami wskazującymi poprawność myślenia i oceny. Możemy też pytać o samoocenę umiejętności.

Formą ankiety są ankiety telefoniczne. Są one, z uwagi na łatwiejszy sposób dotarcia do respondentów, częstą formą zbierania informacji od rodziców dzieci uczestniczących w programach.

Ankiety mogą również dostarczyć danych jakościowych, zawartych w pytaniach otwartych. Odpowiedzi tych już nie zliczamy, zbieramy tylko najistotniejsze kategorie odpowiedzi. W przypadku ankiet – jako techniki ilościowej – powstaje zagadnienie, na ile reprezentatywna jest grupa, którą objęliśmy badaniem. Informacja o wielkości tej próby (jaki był procent zwrotu ankiet, jaka procentowo grupa rodziców została poddana ankietom telefonicznym) powinna się znaleźć w informacji o wynikach ewaluacji.

Fragment ankiety badającej deklarowany wzrost umiejętności w zakresie zarządzania emocjami w relacjach z innymi.

Jaką wiedzę i umiejętności w wymienionych niżej obszarach miałaś/eś przed rozpoczęciem warsztatów, a jaką masz po ich zakończeniu?

1=zdecydowanie niska ocena

4=raczej wysoka ocena

3=średnia ocena

2 = raczej niska ocena

5=zdecydowanie wysoka ocena

6=trudno powiedzieć

	<i>przed rozpoczęciem warsztatów</i>	<i>po zakończeniu warsztatów</i>
<i>rozumienie siebie (swoich potrzeb i emocji)</i>		
<i>rozumienie zachowań innych ludzi</i>		
<i>radzenie sobie z przykrymi emocjami</i>		
<i>rozwiązywanie konfliktów z rówieśnikami</i>		
<i>umiejętność dogadywania się z nauczycielami</i>		
<i>radzenie sobie ze stresem</i>		
<i>kontrolowanie swoich zachowań</i>		
<i>rozwiązywanie problemów w relacjach z rodzicami</i>		

Przykład

Podsumowanie

Rezultaty na poziomie 2: Uczenie się		
Nastąpiła zmiana w wiedzy, umiejętnościach, przekonaniach (postawach)		
Rodzaje wskaźników	Technika zbierania danych	Narzędzia
twarde: liczbowe dane (liczba/% osób uczestniczących) dotyczące wzrostu kompetencji, zmian opinii i przekonań, wzrostu wiedzy	ankiety	kwestionariusze ankiet testy wiedzy ankiety telefoniczne testy wiedzy i umiejętności („wiem jak”) e-learningowe testy wiedzy

twarde: liczba osób, które zdały egzamin	egzaminy/testy	oceny z egzaminów, kryteria zaliczenia
miękkie: opis kompetencji zdobytych przez osoby uczestniczące w działaniach	obserwacja bezpośrednia	arkusze obserwacji i autoobserwacji zadań, zeszyty zadań
	wywiady grupowe	warsztat ewaluacyjny
	analiza dokumentów	raporty osób prowadzących

Poziom 3: Zastosowanie

Na poziomie 3 poszukujemy technik i narzędzi, które pomogą uzyskać wskaźniki zmian zachowań w środowisku naturalnym. Jeśli uzyskaliśmy pozytywne wyniki ewaluacji na poziomie 2: Uczenia się, możemy zasadnie oczekiwać zmiany również na tym, wyższym poziomie. Zatem, jeśli podczas warsztatów młodzi ludzie nauczyli się wyrażać swoje uczucia i potrzeby oraz rozumieć uczucia i potrzeby innych, to łatwiejsze nawiązywanie znajomości i przyjaźni możemy uznać za skutek nabytych umiejętności. Badanie takich efektów jest zadaniem trudnym, gdyż wymaga obserwacji w zwykłych życiowych sytuacjach, a więc tam, gdzie nie sięga wzrok osoby prowadzącej zajęcia profilaktyczne. Dodatkowym wyzwaniem jest również to, że badanie poziomu 3 powinno być prowadzone w pewnym okresie po zakończeniu bezpośrednich oddziaływań w programie, co jest często niemożliwe z przyczyn organizacyjnych. Instytucje finansujące zazwyczaj oczekują wyników ewaluacji od razu po zakończeniu wdrożenia programu, gdyż w tym momencie kończy się okres, na który przyznane zostały pieniądze.

Jak zatem można dowiedzieć się o rezultaty poziomu 3, jak uzyskać dostęp do realnej, życiowej zmiany? Pierwsza możliwość dotyczy części czynników chroniących tj. wewnętrznych „zasobów odpornościowych”. Są to poddające się modyfikacji dyspozycje osobowościowe, których zmiany są trudniejsze, ale zarazem bardziej trwałe. Myślę o czynnikach takich, jak np. poczucie własnej wartości, odporność na stres, poczucie sprawstwa. Badanie tych czynników wymaga zastosowania zaawansowanych metodologicznie – trafnych i rzetelnych - technik psychometrycznych. Druga możliwość, to takie zaplanowanie programu, żeby zawierał poza zajęciami edukacyjnymi inne rozwojowe oddziaływania wzmacniające – jak np. konsultacje indywidualne, grupy społecznościowe, konsultacje udzielane przez młodzieżowych liderów. Działania te w istocie swojej odnoszą się do sytuacji z życia. Trzecia wreszcie szansa na dostęp do realnego wpływu programu na sytuacje życiowe związana jest z jego treścią. Proponowane tematy zajęć i warsztatów powinny nawiązywać do autentycznych pytań, dylematów, doświadczeń odbiorców programu. Wymaga to dobrej diagnozy potrzeb, rozumienia środowiska interwencji i aktualizowania treści zajęć do zmian, jakie dokonują się w młodzieżowych kulturach. Skorzystanie ze wspomnianych możliwości powoduje, że badane w ewaluacji zachowania, nawet bezpośrednio po zakończeniu wdrożenia, mają swoją bazę w doświadczeniach życiowych, na które program wpływał.

Ankiety – kwestionariusze psychometryczne

Na poziomie 3 również stosujemy ankiety. Kiedy chcemy zmierzyć efekty w zakresie istotnych dla odporności na czynniki ryzyka zmian przekonań (na własny temat i na temat rzeczywistości), stosujemy narzędzia kwestionariuszowe, które „potrafią” uchwycić istotę tych zmian. Stosowane kwestionariusze (wystandaryzowane, a więc rzetelne i trafne) operują skalami, czyli listą parametrów opisujących daną postawę czy cechę osobowości. Skale te stanowią jakościową definicję danego czynnika np. skala poczucia własnej wartości, depresyjności, samokontroli emocjonalnej, etc. Możliwość skorzystania z takiego narzędzia wiąże się na ogół z koniecznością wykazania się odpowiednimi uprawnieniami, np. w przypadku części kwestionariuszy badawczych, jest to dyplom ukończenia psychologii, a gdy narzędzia te są chronione prawami autorskimi – nabyć stosownej licencji.

Fundacja Praesterno stosuje Kwestionariusz Skali Nieprzystosowania Społecznego (KADM), do ewaluacji Programu Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej Skale kwestionariusza KADM opisują kategorie, służące potem do sformułowania odpowiadających im pytań.

Skala 1 - Izolacja społeczna

Osoby z wysokimi wynikami charakteryzuje przekonanie o braku bliskich więzi społecznych. Nie czują, że są lubiane i rozumiane przez innych, nie mają poczucia, że inni ufają im, same nie ufają innym. Są wycofane społecznie, na uboczu, zahamowane, wstydzące się. Utrzymują innych na dystans. Charakteryzuje je poczucie odrzucenia przez innych.

Skala 2 - Brak dążeń i celów życiowych

Osoby z wysokimi wynikami charakteryzuje brak sprecyzowanych dążeń, nieokreśloność celów życiowych, nieumiejętność uzasadnienia powodów własnego postępowania. Osoby te chciałyby być inne, niż są. Unikają konfrontacji, brakuje im śmiałości, konsekwencji i wytrwałości. Są zmienne, pesymistyczne, niezdyscyplinowane. Rzeczywistość zastępują marzeniami i fantazjami.

Skala 3 - Psychopatyczność (brak kontroli)

Osoby z wysokimi wynikami są nieprzewidywalne, impulsywne, agresywne i łatwo wpadają w złość. Trudno im się opanować. Są rywalizacyjne, skłonne do walki i konfrontacji. Nie ustępują. Nie uwzględniają potrzeb innych, pozostają obojętne wobec uczuć innych osób. Osoby z bardzo niskim wynikiem charakteryzuje z kolei zahamowanie emocjonalne, brak ekspresji i sztywność emocjonalna.

Skala 4 - Konflikty w rodzinie

Osoby z wysokimi wynikami są w konflikcie z rodzicami. W rodzinie często są awantury, komunikacja jest zablokowana. Osoby te odrzucają wymogi płynące z konwenansów. Odrzucają rodziców jako autorytet socjalizacyjny. Jednocześnie są niepewne w stawianiu czoła wymaganiom dorosłego życia.

Skala 5 – Depresyjność (ucieczkowe wycofanie)

Osoba z wysokimi wynikami prezentuje tendencje ucieczkowe (z domu, myśli o zmianie klasy, o samobójstwie). Nie rozumie przyczyn własnego postępowania, nie potrafi nad sobą panować. Jest nieodpowiedzialna, postępuje nieuczciwie, by osiągnąć to, o co jej chodzi. Jest pesymistyczna, niepewna, obronna, pełna lęku co do przyszłości, nieodporną, nieprzewidywalną, ambiwalentną, nieprzystosowaną.

Skala 6 - Brak sprawczości

Osoby z wysokimi wynikami mają poczucie, że ich życie jest nudne i że nie mają na nie wpływu. Nie planują swojego rozwoju. Są nieodpowiedzialne i nieskuteczne w spełnianiu wymagań. Są nieodporne na stres i przeciwności. Łatwo się zniechęcają.

Skala 7 - Izolacja w środowisku szkolnym

Osoby z wysokimi wynikami są outsiderami wśród rówieśników w klasie. Nie czują się w swojej klasie

dobrze, chcą ją zmienić. Są ostrożne i podejrzliwe. Unikają konfliktów i ulegają innym. Są przytłumione, konserwatywne, nie inicjują działań.

Skala 8 - Poczucie niskiej wartości

Osoby z wysokimi wynikami nie akceptują swojego wyglądu, czują się samotne, nie akceptują, że są takie, jakie są. Nie mają do siebie zaufania. Nie wierzą w siebie i deprecjonują siebie. Z podejrzliwości i ostrożnością traktują innych, równocześnie są zahamowane, skryte i zależne. Liczą się z innymi.

Fragment kwestionariusza zawierający stwierdzenia odnoszące się do kilku przedstawionych wyżej skal.

Kwestionariusz Autooceny Dla Młodzieży (KADM-03)

Przeczytaj uważnie poniższe stwierdzenia.

Jak często myślisz lub zachowujesz się w sposób opisany przez poszczególne stwierdzenia?

Odpowiedź zaznacz zakreślając kółkiem właściwą liczbę, wybierając jedną z pięciu możliwości, zgodnie z poniższym wzorem

zdecydowanie nie	raczej nie	częściowo nie, częściowo tak	raczej tak	zdecydowanie tak
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

W kwestionariuszu nie ma odpowiedzi dobrych albo złych, chodzi wyłącznie o to, abyś był szczery i dał wyraz swoim prawdziwym poglądom.

Informacje, które przekażesz są objęte tajemnicą zawodową i nie zostaną ujawnione żadnej osobie spoza zespołu prowadzącego program.

	1	2	3	4	5
1. Mam kolegów, którzy mnie lubią i na których mogę liczyć.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zauważam, że w niektórych rzeczach jestem podobny do rodziców.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mam przyjaciela, który mnie w pełni rozumie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Będę dalej uczyć się po skończeniu szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Lubię wspominać, myśleć o przeszłości, o tym co już było.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jestem tym, kim chciałbym być.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Interesują mnie inni ludzie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mam kogoś takiego, kto we mnie wierzy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Żeby ktoś Cię lubił - trzeba się o to starać.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Czuję się samotny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Jestem dobrym uczniem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Mam określone cele życiowe, dążę do czegoś konkretnego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inne typy ankiet

Do badania poziomu trzeciego możemy wykorzystywać także mniej zaawansowane metodologicznie kwestionariusze ankiet. Należy jednak pamiętać, że dostarczą nam one mniej pewnych danych niż kwestionariusze posługujące się wskaźnikami rzetelnie i trafnie opisującymi badane zjawiska. Świadomość tych ograniczeń nie wyklucza użyteczności ankiety zawierającej pytania wprost o zaobserwowane zmiany zachowań oraz zdarzenia potwierdzające pozytywne zmiany, jak na przykład poprawa wyników w nauce, rozpoczęcie nowych aktywności życiowych, nawiązanie nowych relacji, w tym partnerskich etc. Im „bliżej życia” był wdrażany program, tym bardziej wiarygodne są dane uzyskane z takiego badania.

Wywiady indywidualne i grupowe

Danych jakościowych na poziomie 3 dostarczą wywiady z osobami, które mają możliwość obserwowania zmian zachowań beneficjentów. W programach profilaktycznych takie wywiady prowadzi się najczęściej z nauczycielami i nauczycielkami mającymi kontakt z dziećmi poza programem, rodzicami, wychowawcami w świetlicach i klubach.

Historie sukcesów i porażek

Jest to ciekawe narzędzie oparte na technice wywiadu. Polega na badaniu historii sukcesów i porażek oraz wyciąganiu wniosków. Np. w programie dla liderów grup wsparcia wybieramy osoby, które z sukcesem prowadzą takie grupy i osoby, którym się zupełnie nie udało. Wyszukujemy w tych historiach to, co stanowi o mocnej stronie programu i to, co okazało się jego słabym punktem. Możemy przekonać się, jakich istotnych czynników nie uwzględniliśmy, o co powinniśmy nasz program uzupełnić, co zostawić, a co zmienić.

Obserwacja bezpośrednia

Jest możliwa w sytuacjach, gdy środowisko, w którym chcemy obserwować dane zachowania jest dostępne takiej obserwacji np. szkoła, świetlica. Na przykład w programie rozwijania kompetencji społecznych dzieci możemy korzystać z obserwacji przeprowadzonych przez wychowawców i wychowawczynie.

Dane z dokumentów i statystyk

Możemy z nich uzyskać informacje o uczestnictwie w imprezach, frekwencji w powołanych placówkach i innych formach alternatywnych propozycji spędzania czasu przez młodzież. Dotyczy to przede wszystkim programów opartych na strategii alternatyw, czy zintegrowanych działań środowiskowych.

Mogą to być również dane z dokumentacji specyficznej dla danego programu – na przykład liczba porad udzielonych przez liderów młodzieżowych, efekty konsultacji profesjonalistów, efekty prowadzonych zadań dodatkowych (zrealizowane projekty własne osób uczestniczących np. projekty twórcze, jak wystawa fotograficzna, spektakl teatralny etc.).

Podsumowanie

Rezultaty na poziomie 3: Zastosowanie		
Obserwuje się zachowania i postawy, które stanowią czynniki chroniące i /lub spadek zachowań i postaw, które stanowią czynniki ryzyka		
Rodzaje wskaźników	Technika zbierania danych	Narzędzia
twarde: liczbowe dane (liczba/% osób) dotyczące zmian zachowań, postaw, kompetencji psychospołecznych	ankiety zawierające pytania o zmiany i istotne diagnostycznie zdarzenia	kwestionariusze ankiet
	psychologiczne badanie kwestionariuszowe	kwestionariusze psychometryczne
twarde: liczba zdarzeń świadczących o zachowaniach adaptacyjnych	analiza dokumentów	lista pytań/ kryteriów porządkujących analizę
miękkie: opisy zachowań, postaw, skale kompetencji psychospołecznych	obserwacja bezpośrednia	arkusze obserwacji
	wywiady grupowe	dyspozycje (pytania) do wywiadów
	historie sukcesów i porażek	dyspozycje (pytania) do wywiadów

Poziom 4: Efekty

Bezpośrednie zmierzenie efektów w zakresie zachowań problemowych jest bardzo trudne, praktycznie niemożliwe. Jednocześnie szukamy twardych wskaźników zmiany. Będą to więc przede wszystkim wyniki badań ilościowych, w których pytamy o badane zjawiska, bez możliwości ich obserwowania. Opieramy się zatem na wskaźnikach mniej pewnych, stanowiących deklarację osób badanych. Główną metodą szacowania zmiany jest pretest i posttest zawierający pytania o zachowania, które służą za wskaźniki oczekiwanego rezultatu. Oczywistym wyzwaniem dla ewaluacji jest prześledzenie związku między tym końcowym rezultatem, a wskaźnikami rezultatów na niższych poziomach. Im lepsze rezultaty na niższych poziomach ewaluacji, z tym większym prawdopodobieństwem możemy zakładać wpływ konkretnych oddziaływań programu na rezultat ostateczny, nawet w przypadku braku analiz porównawczych związanych z zastosowaniem schematów eksperymentalnych.

Techniki uzyskania danych na poziomie 4 to przede wszystkim ankiety i dane o zdarzeniach związanych z zachowaniami problemowymi.

Ankiety

W ankietach pytamy o zachowania problemowe. Oczywiście nie mamy gwarancji, jak zawsze w ankiecie, że uzyskamy prawdziwe odpowiedzi. Prawdopodobieństwo szczerości ankietowanych związane jest z pewnością, że badanie jest anonimowe. Szczególnie zatem o tę anonimowość powinniśmy zadbać.

Doświadczenia⁴⁴

Jakie są Twoje doświadczenia z papierosami, alkoholem i innymi środkami odurzającymi?

Przeczytaj uważnie pytania i zaznacz właściwe odpowiedzi.

Zwróć uwagę, że pytania dotyczą tylko doświadczeń w okresie ostatnich 3 miesięcy, przed dzisiejszym dniem. Nie bierz pod uwagę swoich doświadczeń dawniejszych.

Pisz tylko o ostatnich 3 miesiącach!

Nie opuść ŻADNEGO pytania!

D1. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy paliłeś/aś papierosy?

Wstaw „X” w kratkę przy właściwej odpowiedzi

- | | | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------|----|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | ponad 20 sztuk dziennie | 6 | <input type="checkbox"/> | raz na 2 dni |
| 2 | <input type="checkbox"/> | 16-20 sztuk dziennie | 7 | <input type="checkbox"/> | raz na 3-6 dni |
| 3 | <input type="checkbox"/> | 11-15 sztuk dziennie | 8 | <input type="checkbox"/> | raz na tydzień |
| 4 | <input type="checkbox"/> | 6-10 sztuk dziennie | 9 | <input type="checkbox"/> | rzadziej niż raz na tydzień |
| 5 | <input type="checkbox"/> | 1-5 sztuk dziennie | 10 | <input type="checkbox"/> | ani razu w ciągu ostatnich 3 miesięcy
nie paliłem/am papierosów |

D2. Jak często piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 3 miesięcy?

Wstaw znak „X” w odpowiedniej kratce przy piwie, winie i wódce:

Jak często?	Piwo	Wino	Wódka
	(1)	(2)	(3)
codziennie lub co drugi dzień	(1) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
co 3 - 4 dni	(2) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
co 5 - 7 dni	(3) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
co 8 - 15 dni	(4) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
co 16 - 30 dni	(5) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
co 1 - 2 miesiące	(6) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
raz na 3 miesiące	(7) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
nie piłem w ciągu ostatnich 3 miesięcy	(7) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>

D3. Ile razy w ciągu ostatnich 3 miesięcy (jeśli w ogóle) używałeś/aś któregośkolwiek z podanych niżej środków odurzających?

(zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

Ile razy?		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 lub
		razy	razy	razy	razy	razy	razy	więcej
		/0/	/1/	/2/	/3/	/4/	/5/	/6/
(1)	<i>marihuana lub haszysz</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)	<i>substancje chemiczne (kleje, aerozole, rozpuszczalniki, benzyna lub podobne)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)	<i>leki uspokajające lub nasenne bez zalecenia lekarza</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)	<i>amfetamina</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)	<i>środki halucynogenne (LSD, „grzybki”, inne)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6)	<i>crack</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7)	<i>kokaina</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8)	<i>relewin</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9)	<i>heroina</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10)	<i>ecstasy</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(11)	<i>tabletki (proszki) razem z alkoholem</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(12)	<i>sterydy anaboliczne lub inne środki dopingowe</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(13)	<i>przetwory z maku („kompot”, zupa makowa, mleczko z maku)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(14)	<i>dopalacze</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D4. Czy wstrzykiwałeś(aś) sobie w ciągu ostatnich 3 miesięcy środki odurzające za pomocą igły i strzykawki?

(zaznacz jedną kratkę)

Ile razy?		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 lub
		razy	razy	razy	razy	razy	razy	więcej
		/0/	/1/	/2/	/3/	/4/	/5/	/6/
	<i>Ile razy?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dane z dokumentów

Źródłem danych mogą być statystyki i rejestry zdarzeń problemowych rejestrowanych przez służby i organizacje związane z używaniem substancji, przemocą itp.

Wywiady indywidualne i grupowe

Choć na poziomie 4 interesują nas przede wszystkim twarde dane, ważnych wyjaśnień dostarczą informacje jakościowe, wywiady, otwarte pytania ankiet. Możemy w ten sposób zdiagnozować czynniki ryzyka lub

czynniki chroniące, które miały kluczowy wpływ na rezultat, także takie, których nie uwzględniliśmy w programie. Użyteczne będą również wspomniane w narzędziach z poziomu 3 historie sukcesów i porażek, poszerzające rozumienie barier i stymulatorów dla naszej interwencji.

Rezultaty na poziomie 4: Efekty		
Nastąpiła zmiana w zakresie zachowań problemowych		
Rodzaje wskaźników	Technika zbierania danych	Narzędzia
twarde: liczbowe dane (liczba/% osób) dotyczące spadku/wzrostu zachowań problemowych (np. liczba przypadków przemocy rówieśniczej, wzrost/spadek	ankiety zawierające pytania o zmiany i istotne diagnostyczne zdarzenia dane z dokumentów (statystyki zdarzeń rejestrowane przez instytucje i organizacje)	kwestionariusze ankiet
miękkie: opisy czynników ryzyka, czynników chroniących	wywiady indywidualne i grupowe	dyspozycje do wywiadów, scenariusze

Krok 6. Prowadzenie ewaluacji. Wnioski i rekomendacje

Opracowanie wskaźników i narzędzi zbierania danych sprawia, że jesteśmy przygotowani do rozpoczęcia badania. Przed nami lista najważniejszych zadań.

1. Rozważenie kwestii prawnych i etycznych związanych ze zbieraniem danych.
2. Przeprowadzenie badania wstępnego (pretestu).
3. Monitorowanie przebiegu projektu i zbieranie/opracowywanie/ przechowywanie danych umożliwiających uzyskanie wskaźników ewaluacji.
4. Bieżąca analiza informacji i problemów pojawiających się w związku z prowadzonymi działaniami. Wyciąganie wniosków, dokonywanie niezbędnych zmian (ewaluacja formatywna).
5. Przeprowadzenie badań końcowych w przewidzianych terminach.
6. Formułowanie wniosków i rekomendacji i uzgodnienie tych wniosków z zespołem realizatorów.
7. Sporządzenie raportu z ewaluacji.

Zagadnienia prawne i etyczne

Najczęstszym problemem prawnym związanym z ewaluacją jest zagadnienie ochrony danych osobowych. Może się bowiem okazać, że nasze wskaźniki są nie do uzyskania właśnie z uwagi na przeszkody natury prawnej. Dotyczy to zwłaszcza niezgłoszenia w porę faktu przetwarzania danych osobowych, możliwych trudności w pozyskaniu odpowiednich zgód (jak zgody rodziców), braku odpowiednich warunków przechowywania danych. Szczególnej ostrożności dochować należy w wypadku przetwarzania tzw. danych wrażliwych (np. danych dotyczących stanu zdrowia). Szczegółowe omówienie tych zagadnień przekracza ramy niniejszego

opracowania⁴⁵. Warto jednak wiedzieć, że nieświadomość w zakresie obowiązujących przepisów nie zwalnia nas od odpowiedzialności za ich naruszenie.

Standardy etyczne dotyczą ochrony praw beneficjentów w szerszym zakresie niż stanowią to przepisy prawa. Istotne będzie zwłaszcza zapewnienie dobrowolności badania i przeprowadzenie go w sposób zapewniający bezpieczeństwo i ochronę praw badanych (np. nienaznaczający grupy osób, w której występują zachowania problemowe, zapewniający anonimowość).

W sytuacji, gdy zlecamy badanie ewaluacyjne zewnętrznym ekspertom, powinniśmy zadbać o zapewnienie właściwych standardów etycznych już na etapie podpisania umowy. Posiłkować możemy się w tym zakresie istniejącymi opracowaniami np. zasadami określonymi w Kodeksie Etyki Pracownika Naukowego⁴⁶.

Przeprowadzenie badania wstępnego (pretest)

Przystąpienie do wdrożenia programu staje się również chwilą rozpoczęcia badania ewaluacyjnego, jeśli prowadzimy ewaluację w schemacie pretest-posttest. Mówimy tu o ewaluacji na poziomach 2-4, a więc ewaluacji wyniku. Oczywiście nie wszystkie wskaźniki muszą być uzyskiwane w tym schemacie, o czym wielokrotnie była już mowa. Część wskaźników uzyskamy w drodze samego posttestu.

Przyjrzyjmy się wskaźnikom dwóch rezultatów programu Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16 – 17 lat, który jest realizowany przez Fundację Praesterno. Jak widać z zestawienia wskaźników, wraz z przystąpieniem do działań w programie wykonujemy test wiedzy.

	Rezultat	Wskaźnik rezultatu (poziom)	Badanie poziomu wyjściowego	Badanie poziomu końcowego
Przykład	zwiększenie wiedzy na temat występowania i możliwości leczenia zaburzeń depresyjnych	zmiany w wiedzy na temat zaburzeń depresyjnych (%)	rozpoczęcie wdrożenia pretest wiedzy	posttest wiedzy
	wzrost umiejętności radzenia sobie ze stresem i rozwiązywania problemów	lepsze radzenie sobie w sytuacjach trudnych dzięki uczestnictwu w programie (% odpowiedzi potwierdzających)		ankieta po zakończeniu programu

Monitorowanie programu i ewaluacja formatywna

Monitorowanie przebiegu programu dotyczy przede wszystkim zakresu i jakości wykonania zaplanowanych działań. Na etapie wdrożenia jest to możliwe w odniesieniu do wskaźników wiążących się bezpośrednio z prowadzonymi oddziaływaniami, a więc wskaźników z poziomu 0: Produkty – przeprowadzone zajęcia, liczba osób uczestniczących itp.; poziomu 1: Reakcja – bieżąca informacja zwrotna po przeprowadzonych działaniach: zajęciach, warsztatach itp. i poziomu 2: Uczucie się – bieżące efekty uczenia się, zdobywane kompetencje. Będziemy zatem śledzić twarde wskaźniki produktów i jakościowe informacje na temat przebiegu procesów rozwojowych.

45 Więcej: <http://poradnik.ngo.pl/x/468728>

46 Więcej na ten temat w artykule Katarzyny Okulicz-Kozaryn: *Co profilaktyk powinien wiedzieć o ewaluacji programów profilaktycznych*, „Serwis Informacyjny Narkomania”, 2014, nr 3 (67), [w:] <http://www.narkomania.org.pl/czasopisma/serwis-informacyjny-narkomania>, [dostęp: 2014-10-30].

Ewaluacja prowadzona w trakcie programu jest ściśle związana z monitorowaniem jego przebiegu. Ewaluacja formatywna, bo tak określamy ten typ ewaluacji, przekracza zakres monitoringu poprzez cele związane z doskonaleniem programu. Prowadzona obserwacja służy wprowadzaniu, jeśli to możliwe, bieżących zmian i/lub formułowaniu wniosków pod kątem przyszłych wdrożeń.

Metodą, która pozwala identyfikować problemy, dokonywać ich analizy, poszukiwać rozwiązań jest **superwizja zespołu** realizatorek i realizatorów. Trudno przecenić korzyści z regularnej superwizji. Pogłębia ona uczenie się organizacji, uwspólnia know-how, zwłaszcza to zawarte wyłącznie „w głowach” ludzi, pozwala na formułowanie przemyślanych, skonsultowanych wniosków. Superwizja nie służy agregowaniu danych liczbowych, służy natomiast lepszemu rozumieniu własnego wpływu, mechanizmów oddziaływania programu oraz wypracowywaniu lepszych, skuteczniejszych sposobów dochodzenia do celów. Superwizja pozwala również identyfikować problemy, które stoją za uzyskiwanym poziomem wskaźników, ułatwia zrozumienie przyczyn sukcesów i porażek. Jest również ważnym czynnikiem budowania zaangażowania i kompetencji zespołu. Dzięki wprowadzeniu metod superwizyjnych ewaluacja staje się zarówno drogą do poprawy jakości profilaktyki, jak i metodą wzmacniania i rozwoju organizacji.

W rezultacie ewaluacji formatywnej uzyskujemy lepszą, sprawdzoną wersję programu. Jeśli ewaluacja formatywna stanowi ważny cel prowadzonego wdrożenia, mówimy o pilotażu programu.

Przykład wniosków z ewaluacji formatywnej.

Program Fantastyczne możliwości⁴⁷

Wyniki ewaluacji formatywnej pozwoliły zidentyfikować szereg problemów dotyczących zawartości merytorycznej programu jak i jego organizacji. W efekcie znacznie zmodyfikowano oryginalną, amerykańską wersję. Wprowadzono szereg zmian we wszystkich materiałach programowych, dostosowano do nowej wersji program szkolenia nauczycieli oraz procedurę przygotowania liderów do pracy w klasie. Szczegółowe zmiany obejmowały m.in.:

- *skrócenie czasu trwania programu: zmniejszono liczbę zajęć programowych oraz ograniczono czas trwania poszczególnych zajęć tak, by mieściły się w jednostce lekcyjnej;*
- *ograniczenie liczby tematów dotyczących alkoholu na rzecz omawiania spraw i problemów bardziej absorbujących większość nastolatków,*
- *zmodyfikowanie zadań realizowanych przez liderów, aby łatwiej sobie radzili z ich prowadzeniem;*
- *ponowne nagranie opowiadań, odsłuchiwanych w trakcie każdego zajęcia przez uczniów;*
- *modyfikacja treści domowej części programu, które spotkały się wcześniej z krytycznym odbiorem rodziców lub wymagały daleko idącej, trudnej do osiągnięcia, koordynacji pomiędzy częścią szkolną i domową programu.*

Przykład

Prowadzenie badań końcowych. Wnioski i rekomendacje

Badania końcowe stanowią sprawdzian dla zastosowanych technik i narzędzi badawczych oraz naszych umiejętności analizy. Czy uzyskaliśmy konieczne informacje? Czy poza stwierdzeniem osiągnięcia lub nie oczekiwanych wskaźników, możemy na podstawie badania zrozumieć, co wpłynęło na taki, a nie inny ich poziom? Czy poprzez badanie możemy uzyskać informacje również o nieplanowanych efektach programu? Czy wreszcie uzyskane wyniki i wnioski pozwalają sformułować rekomendacje na rzecz przyszłych wdrożeń programu? Kierunki analizy, a zatem również wyprowadzane wnioski odnoszą się będą do kryteriów ewa-

47 Dane z przywoływanej Bazy programów profilaktycznych.

luacji. Jak oceniamy skuteczność programu, co na nią wpłynęło, co się sprawdziło, a co możemy usprawnić, zmienić? Czy program trafił w potrzeby, dostarczył właściwej odpowiedzi na problem? Czy był efektywny w sensie ekonomicznym? Czy wreszcie był użyteczny, spowodował dobre zmiany, przyniósł korzyści beneficjentom i interesariuszom? O zakresach badania na każdym z poziomów była już kilkakrotnie mowa, więc odnosząc się do nich pokrótce, skupię się przede wszystkim na wnioskach, jakich badanie może dostarczyć.

Ewaluacja na poziomach 0-1 (Produkty i Reakcja) to, jak wiemy, **ewaluacja procesu**. Opiera się przede wszystkim na danych z dokumentacji projektu, uzyskiwanych systematycznie podczas całego okresu wdrożenia. Dobre rezultaty ewaluacji procesu stanowią podstawę do optymistycznych przewidywań w zakresie wyników programu.

Ewaluacja na poziomie 0: Produkty jest badaniem tego, co wydarzyło się w programie. Jakie działania zostały przeprowadzone, na ile realizacja jest zgodna z planem? Jeśli przeprowadzono modyfikacje, to z czego one wynikają, jakie jest ich uzasadnienie? Ewaluacja na tym poziomie odnosi się również do wykorzystania zasobów, kosztów etc.

Ważnym aspektem ewaluacji na poziomie 0 jest badanie wskaźników związanych z grupą docelową. Czy program trafił do właściwych odbiorców? Czy podjęte zostały właściwe działania na rzecz zaangażowania beneficjentów?

Na poziomie 1: Reakcja badamy informację zwrotną o programie, a więc wskaźniki świadczące o poziomie akceptacji i uznania dla programu w grupie beneficjentów i ewentualnie innych interesariuszy. Możemy zatem zastanawiać się, na ile nasza programowa oferta była wystarczająco atrakcyjna, trafna, odpowiednia dla tej konkretnej grupy docelowej. Co się sprawdziło, a co zawiodło?

Wnioski i rekomendacje wynikające z ewaluacji procesu odnosić się będą przykładowo do zagadnień takich jak: stopień wykorzystania zasobów, dotarcie do grupy docelowej i właściwe jej zdefiniowanie. Dotyczyć też mogą jakości współpracy realizatorów i interesariuszy, metod angażowania beneficjentów, wartości oferty rozwojowej, poziomu kompetencji osób prowadzących.

Przykładowe wnioski z ewaluacji procesu.

Program Domowych Detektywów

W przypadku 3 klas (na 10 klas w grupie eksperymentalnej) odnotowano znacznie niższe wskaźniki udziału uczniów w programie i niższy poziom ich satysfakcji z uczestniczenia w zajęciach. Na podstawie analizy dokumentacji i wywiadów z nauczycielami stwierdzono nieprawidłowości w realizacji programu – polegały one na skróceniu czasu trwania zajęć, problemach w przygotowaniu Wieczoru Jasia i Małgosi, trudnościach we współpracy pomiędzy realizatorami programu, braku akceptacji programu ze strony rodziców oraz na niedostatecznym wspieraniu programu przez dyrekcję szkoły. Ewaluacja procesu wykazała, że program został z powodzeniem zrealizowany w większości klas, ale w niektórych klasach stwierdzono znacznie niższy poziom jakości realizacji, czego wyrazem był niski poziom zadowolenia uczniów, niski poziom motywacji nauczycieli oraz trudności z przeprowadzeniem wszystkich istotnych elementów programu.⁴⁸

Przykład

Wnioski z ewaluacji stanowią podstawę dla formułowania rekomendacji. Postępując się powyższym przykładem można zastanowić się, w jaki sposób zapewnić wyższą akceptację rodziców dla programu, poprawić współpracę między realizatorami, zapewnić wsparcie programu przez dyrekcję szkoły.

Program Profilaktyka i Terapia Uzależnień Behawioralnych

Należy utrzymać, a nawet rozbudować, blok praktyczny – warsztatowo-ćwiczeniowy, uznawany za największy atut programu.

Sprawdziła się formuła prowadzenia programu w formie zblokowanych sesji weekendowych. W przypadku prowadzenia tego typu zajęć w ramach standardowego przedmiotu uniwersyteckiego, byłyby one albo wykładem, albo seminarium, albo ćwiczeniami, co nie pozwoliłoby na zaprezentowanie tak szerokiego wachlarza tematycznego.⁴⁹

Program Wzmacniania Rodziny

Opinie rodziców i nastolatków, którzy brali udział w Programie Wzmacniania Rodziny, wskazują, że program jest bardzo dobrze oceniany, zwłaszcza przez rodziców. Oceny młodzieży są nieco gorsze, co może wynikać z kilku przyczyn. Jedną z nich może być typowy dla dorastających, silny krytycyzm wobec wszystkiego, a zwłaszcza wobec rzeczy, które proponują im dorośli. Inna – lepsze przygotowanie PWR w częściach dla rodziców i rodzin niż w części tylko dla młodzieży. Jeszcze inna – nie najlepszy dobór uczestników sesji młodzieżowych. Z ich własnych wypowiedzi wynika, że poważnym problemem podczas zajęć były dla nich duże różnice wiekowe między najmłodszymi (10-letnimi) a najstarszymi (14-letnimi) osobami w grupie. Podczas gdy młodzi szybciej się nudzili, potrzebowali większej ilości gier i zabaw, starsi chcieli mieć więcej czasu na rozmowę i wyrażenie własnych poglądów. W tej sytuacji dobrym rozwiązaniem może okazać się organizowanie osobno grup dla rodzin z dziećmi w wieku 10-12 lat i osobno dla rodzin starszych nastolatków – 13-14-letnich.⁵⁰

Ewaluacja na poziomach 2-4 (Uczenie się, Zastosowania, Efekty) to ewaluacja wyniku, a więc odnosząca się do ogólnych i szczegółowych celów projektu i odpowiadających im poziomów rezultatów.

Informacje uzyskane z ewaluacji na poziomie 2: Uczenie się, mówić będą przede wszystkim o skuteczności zastosowanych metod edukacyjnych, ich adekwatności do celów rozwojowych programu. Wysoka bądź niska skuteczność w zakresie rezultatów na tym poziomie wynika również z kompetencji osób prowadzących i przyjętej strategii rozwojowej, która uwzględniać może różne formy oddziaływania.

Przykłady wniosków i rekomendacji.

Program Profilaktyka i Terapia Uzależnień Behawioralnych

Blok warsztatowo-ćwiczeniowy można by rozbudować na dwa sposoby: 1. zwiększając liczbę godzin programu o pięć i przeznaczając je na aktywność warsztatowo-ćwiczeniową, 2. wprowadzając nowy typ aktywności dla studentów, polegającej na przygotowaniu przez nich programu profilaktycznego, z wykorzystaniem informacji przekazanych podczas zajęć – głównie dotyczących przyczyn podatności na uzależnienia, czynników chroniących i czynników ryzyka. Byłoby to zadanie wymagające wykorzystania w praktyce zdobytej wiedzy.⁵¹

Na poziomie 3: Zastosowanie badamy efekty dotyczące zachowań i zmiennych psychologicznych związanych z nabytymi kompetencjami. Wnioski wynikające z wysokiego lub niedostatecznego poziomu uzyskanych rezultatów mogą mówić o skuteczności zastosowanych strategii, zapewnianiu transferu umiejętności (potrzebie wsparcia programu), innych czynnikach wpływających na efektywność programu.

Przykłady wniosków z ewaluacji.

49 T. Kowalewicz, *Ewaluacja programu szkoleniowego Profilaktyka i terapia uzależnień behawioralnych*, <http://praesterno.pl/ptub/ewaluacja>

50 K. Okulicz-Kozaryn, *Ewaluacja programu wzmacniania rodziny*, „SIN”, 4/2009 (48), <http://praesterno.pl/serwis-informacyjny-narkomania/?cat=14>.

51 Patrz przyp. 50.

Program Wspomaganie Rozwoju Społecznego Dzieci Nieśmiałych

Zmiany, jakie zaszły u dzieci nieśmiałych miały tendencję do utrzymywania się, a nawet, jak w przypadku samooceny (w roli kolegi, partnera do zabawy, dyżurnego), wzrostu. Korzystne zmiany, w zakresie badanych zmiennych zależnych, mogą być potwierdzeniem przydatności zastosowania teorii rozbieżności informacyjnej oraz teorii społecznego uczenia się w budowaniu programów adresowanych do dzieci nieśmiałych. Oddziaływania mogłyby być bardziej skuteczne, gdyby włączyli się w nie rodzice. Brak ich zainteresowania może oznaczać, iż tym bardziej zasadne jest wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych.⁵²

Program Szkolna Interwencja Profilaktyczna

Skuteczne stosowanie interwencji wymaga:

- wspólnego z rodzicami opracowania treści kontraktu i przedstawienia go dziecku,
- monitorowania realizacji postanowień zamieszczonych w kontrakcie,
- współpracy z placówkami zewnętrznymi.⁵³

Ewaluacja na poziomie 4: Efekty odnosi się do zmian w zakresie zachowań problemowych. Ewaluacja może nam dostarczyć informacji o efektach zamierzonych, ale również niezamierzonych. Wnioski z ewaluacji mogą dotyczyć trafności przewidywań związanych z korzystnym wpływem, jaki na zachowania problemowe wywarły czynniki ochronne wykształcone przez program.

Przykład wniosków

Program Fantastyczne Możliwości

Nie stwierdzono istotnych statystycznie efektów programu w zakresie częstości picia alkoholu przez uczniów. Zaobserwowano jedynie bardziej korzystną tendencję w zmianach częstości picia alkoholu wśród uczestników programu z klas czwartych, w porównaniu z klasami piątymi (śladowy efekt interakcji). Zidentyfikowano natomiast korzystne efekty programu w odniesieniu do całej grupy czynników warunkujących picie alkoholu (...) W szczególności istotne statystycznie, korzystne zmiany dotyczyły dwu czynników: osłabienia proalkoholowych postaw uczestników programu i wzrostu ich wiedzy na temat konsekwencji picia alkoholu.

Oprócz istotnych efektów w zakresie postaw uczestników programu wobec picia alkoholu i wiedzy zidentyfikowano jeszcze jeden: wzmocnienie przekonań uczniów o możliwości odmowy w sytuacjach presji rówieśniczej skłaniającej do picia alkoholu. Stwierdzono także wpływ programu na zmienne behawioralne: ograniczenie przypadków upijania się i opóźnienie pierwszych prób picia alkoholu w towarzystwie rówieśników.⁵⁴

Wnioski z ewaluacji pozwalają na zidentyfikowanie zarówno mocnych, jak i słabych stron interwencji. Badania wskazują na najczęstsze przyczyny braku skuteczności programów⁵⁵. Przyczyny te dotyczą różnych faz realizacji – badania potrzeb i uzasadnienia interwencji, konstruowania programu, wdrażania. Związane są również z czynnikami zewnętrznymi, w tym zbyt słabego uwzględnienia ich roli w przygotowaniu i prowa-

52 http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=207575&printProviewAction=show_details&doc=59749

53 http://www.ore.edu.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=447&Itemid=1024

54 http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=207575&printProviewAction=show_details&doc=33527

55 Więcej J. Szymańska, *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, 2000, www.bc.ore.edu.pl/Content/225/programy_profilaktyczne_2012.pdf

dzeniu programu. Główne grupy przyczyn braku skuteczności to:

- niezadowalający stan wiedzy, który wpływać będzie na trafność założeń leżących u podstaw podejmowanej interwencji,
- błędy na etapie konstruowania programu – niejasne, słabo mierzalne cele, niewłaściwy dobór form oddziaływań np. niedostosowanie ich do wieku i poziomu adresatów,
- niewłaściwe wdrożenie, w tym zwłaszcza kompetencje realizatorek i realizatorów programu,
- brak wsparcia dla programu w środowisku (np. w szkole).

Raport z ewaluacji

Forma raportu ewaluacyjnego powinna być dostosowana do potrzeb odbiorcy. Odbiorcami ewaluacji wewnętrznej dokonywanej przez niewielką organizację będą zazwyczaj: jednostka zlecająca /finansująca program (będę dalej nazywać ją zleceniodawcą), zespół organizacji, czyli realizatorzy programu oraz interesariusze programu. Najbardziej sformalizowany charakter będzie miał raport sporządzony dla zleceniodawcy. Wymagania, jakie powinien on spełniać są określone w wytycznych do sporządzania wniosku konkursowego bądź w umowie o realizację zadania. Dla zleceniodawcy kluczowe są rezultaty i metodologia/wiarygodność ich pomiaru.

Pozostałe grupy odbiorców, będą przede wszystkim zainteresowane dotyczącą ich częścią wniosków i rekomendacji. Dlatego częstą formą przedstawienia wyników dla tych odbiorców jest prezentacja, zawierająca wybrane treści.

Planując treść i formę raportu powinniśmy zadać sobie następujące pytania:

- Czy raport będzie odpowiadać na potrzeby informacyjne zleceniodawcy i potencjalnych grup odbiorców?
- Czy wszystkie kryteria, pytania badawcze zostały objęte analizą?
- W jaki sposób zaprezentować wnioski i rekomendacje, wskazać ich źródła?
- Czy raport ma zawierać przykłady, cytaty (zwłaszcza przy badaniach jakościowych)?
- Jak zapewnić, by raport był „przyjazny” w czytaniu (często decydują o tym: dobre streszczenie, jasna konstrukcja, przejrzystość, estetyka, styl wypowiedzi)?

Warto pamiętać o typowej konstrukcji raportu.

1. Spis treści
2. Krótkie streszczenie (tzw. executive summary) zawierające podsumowanie treści raportu (co zawiera, w jakim układzie, najważniejsze wnioski)
3. Opis przedmiotu ewaluacji (na poziomie ramy programu: celów, głównych działań, zakładanych rezultatów)
4. Opis zastosowanej metodologii: cele badania (kryteria ewaluacji), metody zbierania danych
5. Prezentacja wyników ewaluacji, w odniesieniu do celów ewaluacji (kryteriów)
6. Wnioski i rekomendacje wynikające z danych

7. Aneks (opcjonalnie) - narzędzia ewaluacji
8. Upowszechnianie danych z ewaluacji w formie bardziej przyjaznej to artykuły opisujące program, proces badawczy i wnioski.

Z lotu ptaka. Lista kontrolna

Na koniec spojrzenie na całość przebytej drogi. Narzędziem porządkującym etapy procesu ewaluacji może być lista kontrolna, która zbiera w jednej tabeli kolejne zadania. Przedstawiam je w formie pytań, na które musimy odpowiedzieć, zanim pójdziemy dalej. Zaproponowany w podręczniku porządek kroków ewaluacji pokazuje, że myślenie o ewaluacji i jej planowanie zaczynać się powinno razem z myśleniem o planowanej interwencji. Oszczędzi to wielu problemów związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem ostatecznego badania. Perspektywa ewaluacji towarzysząca wdrażaniu projektu zmusza do stałej refleksji nad skutecznością, efektywnością i sensem każdego działania.

Krok	Etap realizacji programu (projektu)	Pytania związane z ewaluacją
Diagnoza	Prowadzenie diagnozy potrzeb i zasobów	<p>Czy wiemy:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ jaki ostateczny efekt programu poddamy ewaluacji? ▪ jakie są możliwości i warunki wsparcia programu w środowisku interwencji?
Logika programu i zakres ewaluacji	Konstruowanie programu	<p>Czy wiemy:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ jakie jest logiczne powiązanie między celami, działaniami i efektami na kolejnych poziomach rezultatów? ▪ jakie rezultaty będziemy mierzyć na każdym z poziomów ewaluacji? <p>Czy potrafimy wskazać, na jaki rezultat składa się każde działanie w programie?</p>
Definiowanie wskaźników	Przygotowanie programu	<p>Czy wiemy:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ przy pomocy jakich wskaźników zbadamy rezultaty? ▪ jaka jest wiarygodność wskaźników, na ile rzetelnie mówią nam o mierzonych zjawiskach? <p>Czy zdefiniowaliśmy wskaźniki ilościowe i jakościowe (twarde i miękkie) adekwatnie do charakteru działań?</p>

Plan i projekt ewaluacji		<p>Czy wiemy:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ do jakich celów chcemy wykorzystać wyniki ewaluacji? ▪ komu będziemy przedstawiać wyniki ewaluacji? ▪ jakie mamy zasoby do przeprowadzenia ewaluacji? ▪ jaka pomoc z zewnątrz będzie nam potrzebna? <p>Czy znamy skład zespołu ewaluacyjnego i jego zadania?</p> <p>Czy mamy projekt ewaluacji, a w nim:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ zakres ewaluacji, cele (kryteria) badania, metody, harmonogram i kosztorys, plan raportu?
Techniki i narzędzia ewaluacji	Konstruowanie programu	Czy wiemy, w jaki sposób, przy pomocy jakich technik i narzędzi uzyskamy zaplanowane wskaźniki?
Prowadzenie ewaluacji	Rozpoczęcie wdrożenia	<p>Czy rozważyliśmy kwestie prawne i etyczne związane z ewaluacją?</p> <p>Czy przeprowadziliśmy zaplanowane badania początkowe – pretest?</p>
	Wdrażanie programu	<p>Czy zbieramy informacje potrzebne do śledzenia jakości realizacji?</p> <p>Jakie wnioski wynikają z napływających informacji? Czy powinniśmy wprowadzić korekty do programu? Jak możemy wprowadzić od razu, a jakie w kolejnej edycji?</p> <p>Czy prowadzimy superwizję zespołu, która pozwala na bieżąco diagnozować i rozwiązywać problemy?</p>
	Zakończenie działań merytorycznych (skierowanych do beneficjentów)	<p>Czy przeprowadziliśmy badania końcowe zgodnie z harmonogramem?</p> <p>Jakie wnioski i rekomendacje wynikają z badania?</p> <p>Jak skonstruujemy raport?</p> <p>Jak wykorzystamy wnioski z ewaluacji dla kolejnych działań? Czemu nauczyliśmy się w wyniku ewaluacji programu?</p>

Bibliografia

1. Ajzen I., Fishbein M., *Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour*, Prentice Hall, Engelwood-Cliffs, NJ 1980.
2. Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, PWN, Warszawa 2006.
3. Ballard R., *School-based Drug Prevention. A literature Review*, UNDCP, 2002.
4. Bandura A., *A Social Learning Theory*, Prentice Hall, Engelwood-Cliffs, NJ 1977.
5. Ciężka B., *Planowanie i projektowanie ewaluacji wewnętrznej w szkole (placówce) wraz z przykładami projektów ewaluacji*, [w:] <http://www.npseo.pl/data/documents/2/196/196.pdf> [dostęp: 2014-10-30].
6. Ciężka B., *Przewodnik do autoewaluacji projektów realizowanych w ramach Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL*, Warszawa 2005, [w:] <http://www.ewaluacja.org.pl/publikacje-do-pobrania/> [dostęp: 2014-10-30].
7. *Europejskie standardy jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków. Podręcznik dla specjalistów profilaktyki uzależnień*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2012, [w:] www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=454227 [dostęp: 2014-10-30].
8. *Ewaluacja profilaktyki problemów dzieci i młodzieży*, (red.) Grzelak J., Sochocki M., Pracownia Profilaktyki Problemowej, Warszawa 2001.
9. Grzelak J., Wolniewicz-Grzelak B., *Ocena efektywności programów profilaktycznych. Perspektywa metodologiczna*, „Alkoholizm i Narkomania”, 1993 nr 13, s. 70-112, [w:] http://www.ipin.edu.pl/ain/archiwum/1993/13/AiN_13-1993-07.pdf [dostęp: 2014-10-30].
10. Hawkins J.D., Nederhood B., *Podręcznik ewaluacji programów profilaktycznych*, tłum. K. Okulicz-Kozaryn, K. Ostaszewski, A. Pisarska, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa-Olsztyn 1994.
11. Jessor R., *Problem-behavior theory, psychosocial development and adolescent problem drinking*, „British Journal of Addiction”, 1987, nr 82.
12. Kandel D., Yamaguchi K., Chen K., *Stages of progression in drug involvement form adolescence to adulthood: Further evidence for the Gateway Theory*, „Journal of Studies on Alcohol”, 1992, nr 53.
13. Kirkpatrick D. L., Kirkpatrick J., *Implementing the Four Levels. A Practical Guide for Effective Evaluation of Training Programs*, San Francisco 2007.
14. Kirkpatrick D. L., *Evaluating Training Programs: The Four Levels*, San Francisco 2006.
15. Kościelecki P., Bloch E., Śpiewak R., Zalewska K., *Podręcznik tworzenia i ewaluacji wskaźników w lokalnych strategiach rozwoju*, EGO s.c. na potrzeby MRiRW, [w:] <http://www.wspolnytrakt.pl/wp-content/uploads/2011/01/podr.pdf> [dostęp: 2014-10-30].
16. *(Nie) warto się różnić?* (red.) Branka M., Cieślukowska D., Latkowska J., TEA, Warszawa 2013.
17. Philips P. P., Philips J., Stone R. D., Burkett H., *Zwrot z inwestycji w szkolenia i rozwój pracowników*, Kraków 2009.
18. McWhriter J.J., McWhriter B.T., McWhriter A.M., McWhriter E.H., *Zagrożona młodzież*, Warszawa 2001.
19. Okulicz-Kozaryn K., *Teorie psychologiczne w praktyce profilaktycznej*, „Remedium”, 2003, nr 12(130), s. 36-37.
20. Okulicz-Kozaryn K., *Przegląd badań dotyczących skutecznych strategii profilaktycznych*, „Serwis Informacyjny Narkomania”, 2004, nr 4(27), s. 21-42, [w:] www.kbnp.gov.pl/portal?id=15&res_id=471110 [dostęp: 2014-10-30].
21. Okulicz-Kozaryn K., *Co profilaktyk powinien wiedzieć o ewaluacji programów profilaktycznych*, „Serwis Informacyjny Narkomania”, 2014, nr 3 (67), [w:] <http://www.narkomania.org.pl/czasopisma/serwis-informacyjny-narkomania> [dostęp: 2014-10-30].
22. Okulicz-Kozaryn K., Bobrowski K., *Czynniki ryzyka, czynniki chroniące i indeksy tych czynników w badaniach nad zachowaniami problemowymi nastolatków*, „Alkoholizm i Narkomania”, 2008, nr 20(2), s. 173–199, [w:] http://www.ipin.edu.pl/ain/aktualne/2008/2/t21n2_4.pdf [dostęp: 2014-10-30].
23. Olejniczak K., Kozak M., Ledzion B., *Teoria i praktyka ewaluacji interwencji publicznych. Podręcznik aka-*

demicki, Warszawa 2008.

24. Ostaszewski K., *Pozytywna profilaktyka*, „Świat problemów”, 2006, nr 3/158, [w:] <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/62-wiat-problemow/174-pozytywna-profilaktyka.html> [dostęp: 2014-10-30].
25. Ostaszewski K., *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2003.
26. *Poradnik ewaluacji dla pracowników administracji publicznej*, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa 2012, [w:] https://www.mir.gov.pl/rozwoj_regionalny/Polityka_rozwoju/Projekt_Zarzadzanie_Strategiczne_Rozwojem/Przydatne_dokumenty/Documents/EWALUACJA_z%20okladkami.pdf [dostęp: 2014-10-30].
27. Szymańska J., *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, CMPP-P MEN, Warszawa 2000., [w:] www.bc.ore.edu.pl/Content/225/programy_profilaktyczne_2012.pdf [dostęp: 2014-10-30].
28. Yalom I., Leszcz M., *Psychoterapia grupowa. Teoria i praktyka*, Kraków 2006. Ostaszewski K., *Pozytywna profilaktyka*, „Świat problemów”, 3/158, 2006, dostępny w Internecie: <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/62-wiat-problemow/174-pozytywna-profilaktyka.html>.

Programy, z których zaczerpnięto przykłady i instytucje/organizacje wdrażające. Więcej informacji o programach rekomendowanych w bazach Ośrodka Rozwoju Edukacji, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii na stronach internetowych ORE, PARPA, KBPN: www.ore.edu.pl/s/318, http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=99&Itemid=12, <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=105944>

Archipelag Skarbów. Program adresowany do uczniów szkół gimnazjalnych, ukierunkowany na ograniczenie zachowań problemowych (używanie alkoholu, narkotyków, wczesne zachowania seksualne, przemoc rówieśnicza) realizowany w formie mityngów w dużych grupach. Rekomendowany na II poziom (dobra praktyka). Fundacja Instytut Profilaktyki Zintegrowanej.

Fantastyczne Możliwości. Program dla uczniów w wieku 10-12 lat oraz ich rodziców i nauczycieli, ukierunkowany na zapobieganie inicjacji alkoholowej. Rekomendowany w EDDRA i Systemie Rekomendacji - na I poziom (program obiecujący). Instytut Psychiatrii i Neurologii. Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej Pro-M.

FreD goes net. Program wczesnej interwencji adresowany do osób w wieku 15-21 lat używających narkotyków lub alkoholu w sposób okazjonalny. Program rekomendowany w EDDRA i Systemie Rekomendacji na I poziom (program obiecujący). Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Program Domowych Detektywów. Program ukierunkowany na opóźnianie wieku inicjacji alkoholowej u nastolatków wkraczających w okres dojrzewania. Rekomendowany w EDDRA i Systemie Rekomendacji na III poziom (program modelowy). Instytut Psychiatrii i Neurologii. Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej Pro-M.

Przeciwdziałanie Młodzieżowej Patologii Społecznej. Program adresowany do młodzieży w wieku 13-19 lat zagrożonej narkomanią i wykluczeniem społecznym. Rekomendowany w EDDRA i Systemie Rekomendacji – na I poziom (program obiecujący). Fundacja Praesterno.

Szkolna Interwencja Profilaktyczna. Program profilaktyki narkomanii, skierowany do uczniów. Realizowany w formie krótkiej interwencji podejmowanej przez nauczyciela i/lub pedagoga szkolnego. Rekomendowany w EDDRA i Systemie Rekomendacji – na I poziom (program obiecujący). Instytut Psychiatrii i Neurologii. Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej Pro-M.

Szkoła dla Rodziców i Wychowawców. Program ukierunkowany na zwiększenie kompetencji wychowaw-

czych rodziców oraz wychowawców i nauczycieli pracujących z dziećmi i młodzieżą oraz przeciwdziałanie zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży. Rekomendowany na II poziom (dobra praktyka). Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Środowiskowa Profilaktyka Uzależnień. Program profilaktyki środowiskowej adresowany do osób w wieku 10-18 lat, realizowany w województwie lubelskim. Rekomendowany w EDDRA i Systemie Rekomendacji - na I poziom (program obiecujący). Towarzystwo NOWA KUŹNIA.

Wspomaganie Rozwoju Psychospołecznego Dzieci Nielubianych przez Rówieśników z Powodu Zachowań Antyspołecznych. Program przeznaczony dla dzieci w wieku 10-11 lat, realizowany w czasie 32 zajęć warsztatowych. Program ma na celu zmianę statusu społecznego dzieci nielubianych poprzez rozwijanie ich zdolności decentracji poznawczej i samokontroli emocjonalnej oraz wzmacnianie ich poczucia własnej wartości. Rekomendowany na II poziom (dobra praktyka). Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Zakład Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną.

Wspomaganie Rozwoju Psychospołecznego Dzieci Nieśmiałych. Program adresowany do dzieci nieśmiałych w wieku 10-11 lat, wspomagający ich rozwój psychospołeczny, realizowany w formie 15 - dwugodzinnych zajęć warsztatowych w klasie szkolnej. Rekomendowany na I poziom (program obiecujący). Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Zakład Pedagogiki Opiekuńczej z Profilaktyką Społeczną.

Wzmacnianie Rodzin. Program adresowany do rodzin, ukierunkowany na ograniczenie używania środków psychoaktywnych oraz zapobieganie innym zachowaniom problemowym młodzieży w wieku 10 – 14 lat. Rekomendowany na II poziom (dobra praktyka). Fundacja na Rzecz Zapobiegania Narkomanii MARATON.

Akademia Dorosłości. Program profilaktyczno-edukacyjny adresowany do młodzieży w wieku 14–19 lat (klasy I–III gimnazjów oraz klasy I–III szkół ponadgimnazjalnych) zagrożonej wykluczeniem społecznym. Głównym celem programu jest dostarczenie młodzieży takich umiejętności, które pomogą jej w adaptacyjnym i rozwojowym poradzeniu sobie z kryzysem wieku dojrzewania i uchronią ją przed wejściem w proces marginalizacji i wykluczenia społecznego. Fundacja Praesterno.

Profilaktyka i Terapia Uzależnień Behawioralnych. Program edukacyjny adresowany do studentów medycyny oraz innych kierunków mających zastosowanie w ochronie zdrowia (psychologia, pedagogika, resocjalizacja), mający na celu zapoznanie uczestników z jak najszerszym spektrum zagadnień z obszaru profilaktyki i terapii uzależnień behawioralnych, by umożliwić im kompetentne postępowanie w przyszłej pracy zawodowej oraz świadome podjęcie decyzji o wyborze specjalizacji w obszarze uzależnień behawioralnych. Fundacja Praesterno.



Publikacja dofinansowana ze środków funduszy norweskich i EOG,
pochodzących z Islandii, Liechtensteinu i Norwegii.